Decós HOSPITAL

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES) PÁG. 457

Ao CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO – CONIVALES

O Hospital Decós vem por meio deste ofício, apresentar proposta para habilitação aos serviços junto a CONIVALES. O hospital é característica eletiva para tratamento cirúrgico e diagnose, destaca-se na cidade de Aracaju por ter uma moderna, acessível e ampla estrutura para atendimento aos nossos clientes.

Hoje, contamos em nossa estrutura, com 03 salas no centro cirúrgico, 12 leitos em um centro de diagnose minimamente invasiva, sendo 02 apartamentos e 10 leitos de SRPA, setor de internamento com 06 leitos de enfermarias e 03 apartamentos e Centro de Imagem com ampla estrutura.

O hospital atualmente está estruturado para atender hospitalizações nas cirurgias elegíveis para internações de até 48hs.

Buscando cumprir nossa missão com o máximo de qualidade e segurança somos certificados pela **ONA NÍVEL II – ACREDITAÇÃO PLENA.**

Resultado de um trabalho de alto nível de empenho e profissionalismo de toda uma equipe assistencial e administrativa que desenvolve uma gestão integrada na direção de fazer o máximo pela saúde da população.

Aracaju/SE 24 de março de 2023

Rodrigo Dalfovo
Gerente Administrativo Financeiro

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONVALE) PÁG. 458

PROCEDIMENTO COM FINALIDADE DIAGNOSTICA	Proposta	
02.04.01.003-9 - RADIOGRAFIA BILATERAL DE ORBITAS (PA + OBLIQUAS + HIRTZ)	R$	53,73
02.04.01.004-7 - RADIOGRAFIA DE ARCADA ZIGOMATICO-MALAR (AP+ OBLIQUAS)	R$	50,90
02.04.01.005-5 - RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR BILATERAL	R$	53,73
02.04.01.006-3 - RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ)	R$	46,04
02.04.01.007-1 - RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL + OBLIGUA / BRETTON + HIRTZ)	R$	70,38
02.04.01.008-0 - RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL)	R$	48,91
02.04.01.009-8 - RADIOGRAFIA DE LARINGE	R$	49,86
02.04.01.010-1 - RADIOGRAFIA DE MASTOIDE / ROCHEDOS (BILATERAL)	R$	72,44
02.04.01.011-0 - RADIOGRAFIA DE MAXILAR (PA + OBLIQUA)	R$	49,03
02.04.01.012-8 - RADIOGRAFIA DE OSSOS DA FACE (MN + LATERAL + HIRTZ)	R$	70,38
02.04.01.013-6 - RADIOGRAFIA DE REGIAO ORBITARIA (LOCALIZACAO DE CORPO ESTRANHO)	R$	53,73
02.04.01.014-4 - RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ)	R$	50,90
02.04.01.015-2 - RADIOGRAFIA DE SELA TURSICA (PA + LATERAL + BRETTON)	R$	49,03
02.04.02.003-4 - RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS)	R$	76,32
02.04.02.004-2 - RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO / FLEXAO)	R$	76,32
02.04.02.005-0 - RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL FUNCIONAL / DINAMICA	R$	48,60
02.04.02.006-9 - RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA	R$	69,44
02.04.02.007-7 - RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA (C/ OBLIQUAS)	R$	69,44
02.04.02.008-5 - RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA FUNCIONAL / DINAMICA	R$	55,57
02.04.02.009-3 - RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL)	R$	21,24
02.04.02.010-7 - RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR	R$	55,57
02.04.02.011-5 - RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR DINAMICA	R$	21,24
02.04.02.012-3 - RADIOGRAFIA DE REGIAO SACRO-COCCIGEA	R$	51,15
02.04.03.003-0 - MAMOGRAFIA	R$	157,72
02.04.03.005-6 - RADIOGRAFIA DE CORACAO E VASOS DA BASE (PA + LATERAL + OBLIQUA)	R$	77,37
02.04.03.006-4 - RADIOGRAFIA DE CORACAO E VASOS DA BASE (PA + LATERAL)	R$	77,37
02.04.03.007-2 - RADIOGRAFIA DE COSTELAS (POR HEMITORAX)	R$	52,07
02.04.03.012-9 - RADIOGRAFIA DE TORAX (APICO-LORDORTICA)	R$	57,73
02.04.03.013-7 - RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + INSPIRACAO + EXPIRACAO + LATERAL)	R$	77,37
02.04.03.014-5 - RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + LATERAL + OBLIQUA)	R$	57,73
02.04.03.015-3 - RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)	R$	52,42
02.04.03.016-1 - RADIOGRAFIA DE TORAX (PA PADRAO OIT)	R$	42,35
02.04.03.017-0 - RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)	R$	42,35
02.04.03.018-8 - MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO	R$	157,72
02.04.04.001-9 - RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO	R$	50,00
02.04.04.002-7 - RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ACROMIO-CLAVICULAR	R$	50,00
02.04.04.003-5 - RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESCAPULO-UMERAL	R$	50,00
02.04.04.004-3 - RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESTERNO-CLAVICULAR	R$	50,00
02.04.04.005-1 - RADIOGRAFIA DE BRACO	R$	50,00
02.04.04.006-0 - RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	R$	50,00
02.04.04.007-8 - RADIOGRAFIA DE COTOVELO	R$	50,00
02.04.04.008-6 - RADIOGRAFIA DE DEDOS DA MAO	R$	50,00
02.04.04.009-4 - RADIOGRAFIA DE MAO	R$	50,00
02.04.04.010-8 - RADIOGRAFIA DE MAO E PUNHO (P/ DETERMINACAO DE IDADE OSSEA)	R$	50,00
02.04.04.012-4 - RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA)	R$	50,00

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONVALE)
PÁG. 459

02.04.05.011-1 - RADIOGRAFIA DE ABDOMEN (AP + LATERAL / LOCALIZADA)	R$	50,00
02.04.05.013-8 - RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP)	R$	50,00
02.04.05.014-6 - RADIOGRAFIA DE ESTOMAGO E DUODENO	R$	155,00
02.04.05.015-4 - RADIOGRAFIA DE INTESTINO DELGADO (TRANSITO)	R$	155,00
02.04.06.006-0 - RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL	R$	50,00
02.04.06.007-9 - RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO SACRO-ILIACA	R$	50,00
02.04.06.008-7 - RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO-TARSICA	R$	50,00
02.04.06.009-5 - RADIOGRAFIA DE BACIA	R$	50,00
02.04.04.011-6 - RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSICOES)	R$	50,00
02.04.06.010-9 - RADIOGRAFIA DE CALCANEO	R$	50,00
02.04.06.011-7 - RADIOGRAFIA DE COXA	R$	50,00
02.04.06.012-5 - RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	R$	50,00
02.04.06.013-3 - RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + AXIAL)	R$	50,00
02.04.06.015-0 - RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE	R$	50,00
02.04.06.016-8 - RADIOGRAFIA DE PERNA	R$	50,00
02.05.01.004-0 - ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS	R$	330,00
02.05.02.003-8 - ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR	R$	150,00
02.05.02.004-6 - ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	R$	215,00
02.05.02.005-4 - ULTRASSONOGRAFIA DE APARELHO URINARIO	R$	130,00
02.05.02.006-2 - ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULACAO	R$	130,00
02.05.02.007-0 - ULTRASSONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	R$	105,00
02.05.02.010-0 - ULTRASSONOGRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	R$	135,00
02.05.02.011-9 - ULTRASSONOGRAFIA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL)	R$	200,00
02.05.02.017-8 - ULTRASSONOGRAFIA TRANSFONTANELA	R$	270,00
02.05.02.018-6 - ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL	R$	130,00
02.09.01.002-9 - COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA)	R$	530,00
02.09.01.003-7 - ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA	R$	450,00
02.09.01.005-3 – RETOSSIGMOIDOSCOPIA	R$	200,00
02.11.02.003-6 – ELETROCARDIOGRAMA	R$	38,00
02.04.03.003-6 - MAMOGRAFIA	R$	250,00
02.11.02.004-4 - MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS)	R$	225,00
02.11.02.005-2 - MONITORIZACAO AMBULATORIAL DE PRESSAO ARTERIAL (M.A.P.A)	R$	170,00
02.11.02.006-0 - TESTE DE ESFORCO / TESTE ERGOMETRICO	R$	180,00

CONSULTAS MÉDICAS	Proposta	
Médico Cirurgião Geral	R$	200,00
Médico Cirurgião Plástico	R$	200,00
Médico Cirurgião Torácico	R$	200,00
Médico Coloproctologista	R$	200,00
Médico Em Cirurgia Vascular	R$	200,00
Médico Em Endoscopia	R$	200,00
Médico Endocrinologista E Metabologista	R$	200,00
Médico Gastroenterologista	R$	200,00
Médico Ginecologista E Obstetra	R$	200,00
Médico Mastologista	R$	200,00
Médico Oncologista Clínico	R$	200,00
Médico Pediatra	R$	200,00

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PAG. 460

Re: OFICIO - EXCLUSÃO DE EXAMES DO SISTEMA

De : Superintendência CONIVALES <superintendencia@conivales.se.gov.br>
Assunto : Re: OFICIO - EXCLUSÃO DE EXAMES DO SISTEMA
Para : clinica belafisio <clinica.belafisio@gmail.com>, marcbarroso <marcbarroso@yahoo.com.br>, regulacaoconivales <regulacaoc

As imagens externas não são exibidas. Exibir as imagens abaixo

Senhora Wesla,

Confirmo o recebimento do e-mail retificando a proposta encaminhada e informo que as alterações serão incluídas na tabela de preços do Credenciamento 2023 CONIVALES a ser avaliada e aprovada pelos prefeitos.

Desde já agradeço.

Camille Arruda

De: "clinica belafisio" <clinica.belafisio@gmail.com>
Para: "Superintendencia" <superintendencia@conivales.se.gov.br>
Enviadas: Sexta-feira, 24 de março de 2023 14:31:45
Assunto: Re: OFICIO - EXCLUSÃO DE EXAMES DO SISTEMA

Prezada Camille,

Cumprimentando-a cordialmente, para responder a este e-mail sobre relativas à proposta comercial encaminhada, abaixo relatadas:

1. A ultrassonografia de próstata ofertada será a via abdominal ou via transretal, códigos 025020100 e 025020119, respectivamente;

Pela via abdominal.

2. Foi ofertada a Mamografia Unilateral no valor de R$ 45,00 (Código 0204030030). Questiono se a clínica S & S não tem interesse em ofertar a Bilateral (Código: 024030188);

Temos interesse em ofertar a Bilateral, como unilateral, no valor R$ 70,00.

3. A oferta de Ultrassonografia com Doppler é referente ao Doppler de Fluxo Obstétrico, Doppler Obstétrico Colorido e Pulsado ou Doppler de vasos Colorido (até 3 vasos);

Ultrassonografia com Doppler de Fluxo Obstétrico.

4. Temos um elenco vasto de radiografias com precificação diferente. Solicito o detalhamento de quais radiografias estão sendo ofertadas e valores respectivos.

CÓDIGO SUS	PROCEDIMENTO	VALOR
0204030188	Mamografia Bilateral Para Rastreamento	R$ 100,00
0204030030	Mamografia Unilateral	R$ 100,00
0204050138	Radiografia De Abdomen Simples (ap)	R$ 50,00
	Radiografia De Abdomen Agudo	R$ 50,00
0204040019	Radiografia De Antebraco	R$ 50,00
0204040027	Radiografia De Articulacao Acromio-clavicular	R$ 50,00
0204060060	Radiografia De Articulacao Coxo-femoral	R$ 50,00
0204040035	Radiografia De Articulacao Escapulo-umeral	R$ 50,00
0204040043	Radiografia De Articulacao Esterno-clavicular	R$ 50,00
0204060079	Radiografia De Articulacao Sacro-iliaca	R$ 50,00
0204060087	Radiografia De Articulacao Tibio-tarsica	R$ 50,00
0204060095	Radiografia De Bacia	R$ 50,00
0204040051	Radiografia De Braco	R$ 50,00
0204060109	Radiografia De Calcaneo	R$ 50,00

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 461

0204040060	Radiografia De Clavicula	R$ 50,00
0204020034	Radiografia De Coluna Cervical (ap + Lateral + To + Obliquas)	R$ 50,00
0204020050	Radiografia De Coluna Cervical Funcional / Dinamica	R$ 50,00
0204020069	Radiografia De Coluna Lombo-sacra	R$ 50,00
0204020077	Radiografia De Coluna Lombo-sacra (c/ Obliquas)	R$ 50,00
0204020093	Radiografia De Coluna Toracica (ap + Lateral)	R$ 50,00
0204030056	Radiografia De Coracao E Vasos Da Base (pa + Lateral + Obliqua)	R$ 60,00
0204030064	Radiografia De Coracao E Vasos Da Base (pa + Lateral)	R$ 60,00
0204030072	Radiografia De Costelas (por Hemitorax)	R$ 50,00
0204040078	Radiografia De Cotovelo	R$ 50,00
0204060117	Radiografia De Coxa	R$ 50,00
0204010071	Radiografia De Cranio (pa + Lateral + Obligua / Bretton + Hirtz)	R$ 50,00
0204010080	Radiografia De Cranio (pa + Lateral)	R$ 50,00
0204040086	Radiografia De Dedos Da Mao	R$ 50,00
0204030099	Radiografia De Esterno	R$ 50,00
0204060125	Radiografia De Joelho (ap + Lateral)	R$ 50,00
0204040094	Radiografia De Mao	R$ 50,00
0204010110	Radiografia De Maxilar (pa + Obliqua)	R$ 50,00
0204010128	Radiografia De Ossos Da Face (mn + Lateral + Hirtz)	R$ 50,00
0204060150	Radiografia De Pe / Dedos Do Pe	R$ 50,00
0204060168	Radiografia De Perna	R$ 50,00
0204040124	Radiografia De Punho (ap + Lateral + Obliqua)	R$ 50,00
0204020123	Radiografia De Regiao Sacro-coccigea	R$ 50,00
0204010144	Radiografia De Seios Da Face (fn + Mn + Lateral + Hirtz)	R$ 50,00
0204010152	Radiografia De Sela Tursica (pa + Lateral + Bretton)	R$ 50,00
0204030145	Radiografia De Torax (pa + Lateral + Obliqua)	R$ 50,00
0204030153	Radiografia De Torax (pa E Perfil)	R$ 50,00
0204030170	Radiografia De Torax (pa)	R$ 50,00

Desde já agradeço e me mantenho à disposição para esclarecimentos.

Atenciosamente,

Wesla Santos

Em qua., 22 de mar. de 2023 às 15:54, Superintendência CONIVALES <superintendencia@conivales.se.gov.br> escreveu:

Prezada Wesla,

Cumprimentando-a cordialmente, retorno o e-mail para o esclarecimento de algumas dúvidas relativas à proposta comercial encaminhada, abaixo relatadas:

1. A ultrassonografia de próstata ofertada será a via abdominal ou via transretal, códigos 025020100 e 025020119, respectivamente;
2. Foi ofertada a Mamografia Unilateral no valor de R$ 45,00 (Código 0204030030). Questiono se a clínica S & S não tem interesse em ofertar a Bilateral (Código: 024030188);
3. A oferta de Ultrassonografia com Doppler é referente ao Doppler de Fluxo Obstétrico, Doppler Obstétrico Colorido e Pulsado ou Doppler de vasos Colorido (até 3 vasos);
4. Temos um elenco vasto de radiografias com precificação diferente. Solicito o detalhamento de quais radiografias estão sendo ofertadas e valores respectivos.

CÓDIGO SUS	PROCEDIMENTO
0204060010	Artrografia
0204030013	Broncografia Unilateral

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONVALE)
PAG. 462

0204050103	Cintura
0204050014	Clister Opaco C/ Duplo Contraste
0204050022	Colangiografia Per-operatoria
0204050030	Colangiografia Pos-operatoria
0204060028	Densitometria Ossea Duo-energetica De Coluna (vertebras Lombares E/ou Femur)
0204030021	Ductografia (por Mama)
0204050049	Duodenografia Hipotonica
0204060036	Escanometria
0204050057	Fistulografia
0204050065	Histerossalpingografia
0204030188	Mamografia Bilateral Para Rastreamento
0204030030	Mamografia Unilateral
0204030048	Marcacao Pre-cirurgica De Lesao Nao Palpavel De Mama Associada A
0204020018	Mielografia (com Laudo)
0204050073	Pielografia Anterograda Percutanea
0204050081	Pielografia Ascendente
0204020026	Planigrafia De Coluna Vertebral
0204010020	Planigrafia De Laringe
204060044	Planigrafia De Osso - Subsidiaria A Outros Exames (por Plano)
204060052	Planigrafia De Osso Em 2 Planos
0204010039	Radiografia Bilateral De Orbitas (pa + Obliquas + Hirtz)
0204050111	Radiografia De Abdomen (ap + Lateral / Localizada)
0204050120	Radiografia De Abdomen Agudo (minimo De 3 Incidencias)
0204050138	Radiografia De Abdomen Simples (ap)
0204040019	Radiografia De Antebraco
0204010047	Radiografia De Arcada Zigomatico-malar (ap+ Obliquas)
0204040027	Radiografia De Articulacao Acromio-clavicular
0204060060	Radiografia De Articulacao Coxo-femoral
0204040035	Radiografia De Articulacao Escapulo-umeral
0204040043	Radiografia De Articulacao Esterno-clavicular
0204060079	Radiografia De Articulacao Sacro-iliaca
0204010055	Radiografia De Articulacao Temporo-mandibular Bilateral
0204060087	Radiografia De Articulacao Tibio-tarsica
0204060095	Radiografia De Bacia
0204040051	Radiografia De Braco
0204060109	Radiografia De Calcaneo
0204010063	Radiografia De Cavum (lateral + Hirtz)
0204040060	Radiografia De Clavicula
0204020034	Radiografia De Coluna Cervical (ap + Lateral + To + Obliquas)
0204020042	Radiografia De Coluna Cervical (ap + Lateral + To / Flexao)
0204020050	Radiografia De Coluna Cervical Funcional / Dinamica
0204020069	Radiografia De Coluna Lombo-sacra
0204020077	Radiografia De Coluna Lombo-sacra (c/ Obliquas)
0204020085	Radiografia De Coluna Lombo-sacra Funcional / Dinamica
0204020093	Radiografia De Coluna Toracica (ap + Lateral)
0204020107	Radiografia De Coluna Toraco-lombar
0204020115	Radiografia De Coluna Toraco-lombar Dinamica
0204030056	Radiografia De Coracao E Vasos Da Base (pa + Lateral + Obliqua)
0204030064	Radiografia De Coracao E Vasos Da Base (pa + Lateral)
0204030072	Radiografia De Costelas (por Hemitorax)
0204040078	Radiografia De Cotovelo
0204060117	Radiografia De Coxa
0204010071	Radiografia De Cranio (pa + Lateral + Obligua / Bretton + Hirtz)
0204010080	Radiografia De Cranio (pa + Lateral)
0204040086	Radiografia De Dedos Da Mao
0204040116	Radiografia De Escapula/ombro (tres Posicoes)
0204030080	Radiografia De Esofago
0204030099	Radiografia De Esterno
0204050146	Radiografia De Estomago E Duodeno
0204050154	Radiografia De Intestino Delgado (transito)
0204060125	Radiografia De Joelho (ap + Lateral)
0204060133	Radiografia De Joelho Ou Patela (ap + Lateral + Axial)
0204060141	Radiografia De Joelho Ou Patela (ap + Lateral + Obliqua + 3 Axiais)
0204010098	Radiografia De Laringe
0204040094	Radiografia De Mao
0204040108	Radiografia De Mao E Punho (p/ Determinacao De Idade Ossea)
0204010101	Radiografia De Mastoide / Rochedos (bilateral)
0204010110	Radiografia De Maxilar (pa + Obliqua)
0204030102	Radiografia De Mediastino (pa E Perfil)
0204010128	Radiografia De Ossos Da Face (mn + Lateral + Hirtz)
0204060150	Radiografia De Pe / Dedos Do Pe
0204060168	Radiografia De Perna

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 463

0204030110	Radiografia De Pneumomediastino
0204040124	Radiografia De Punho (ap + Lateral + Obliqua)
02.04.01.013-6	Radiografia De Regiao Orbitaria (localizacao De Corpo Estranho)
0204020123	Radiografia De Regiao Sacro-coccigea
0204010144	Radiografia De Seios Da Face (fn + Mn + Lateral + Hirtz)
0204010152	Radiografia De Sela Tursica (pa + Lateral + Bretton)
0204030129	Radiografia De Torax (apico-lordortica)
0204030137	Radiografia De Torax (pa + Inspiracao + Expiracao + Lateral)
0204030145	Radiografia De Torax (pa + Lateral + Obliqua)
0204030153	Radiografia De Torax (pa E Perfil)
0204030161	Radiografia De Torax (pa Padrao Oit)
0204030170	Radiografia De Torax (pa)
0204010160	Radiografia Oclusal
0204050162	Radiografia P/ Estudo Do Delgado C/ Duplo Contraste (enteroclise)
0204010179	Radiografia Panoramica
0204060176	Radiografia Panoramica De Membros Inferiores
204010187	Radiografia Peri-apical Interproximal (bite-wing)
0204010195	Sialografia (por Glandula)
204010209	Teleradiografia Com Tracados E Sem Tracados
0204050170	Uretrocistografia
0204050189	Urografia Venosa

Desde já agradeço e me mantenho à disposição para esclarecimentos.

Informo que aguardaremos o retorno para a inclusão dos referidos procedimentos em tabela de preços.

Atenciosamente,

Camille Arruda

De: "regulacaoconivales" <regulacaoconivales@gmail.com>
Para: "Superintendencia" <superintendencia@conivales.se.gov.br>
Enviadas: Quarta-feira, 8 de março de 2023 14:33:35
Assunto: Fwd: OFICIO - EXCLUSÃO DE EXAMES DO SISTEMA

Prezados;
Segue o ofício do prestador S & S FISIOTERAPIA DERMATO FUNCIONAL LTDA ME, cujo contrato 84/2022 terá vigência até 01/04/2023.

---------- Forwarded message ---------
De: **Clinica Bela Fisio** <clinica.belafisio@gmail.com>
Date: ter., 7 de mar. de 2023 às 14:28
Subject: OFICIO - EXCLUSÃO DE EXAMES DO SISTEMA
To: regulação conivales <regulacaoconivales@gmail.com>

Boa tarde,
Venho através deste encaminhar uma solicitação de exclusão de exames. Segue em anexo o oficio.

Atenciosmente,

Wesla Santos
Administrativo

--
Grata,

Edjane Lima
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO - CONIVALES
(79) 3025-0160 - 99801-2023
CNPJ.: 28.715.986/0001-03
https://conivales.se.gov.br/

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
PÁG. 464

De : Clinica Bela Fisio <clinica.belafisio@gmail.com>
Assunto : Re: OFICIO - EXCLUSÃO DE EXAMES DO SISTEMA
Para : Superintendência CONIVALES <superintendencia@conivales.se.gov.br>

Sex, 24 de mar de 2023 14:3
Credenciamento

As imagens externas não são exibidas. Exibir as imagens abaixo

Prezada Camille,

Cumprimentando-a cordialmente, para responder a este e-mail sobre relativas à proposta comercial encaminhada, abaixo relatadas:

1. A ultrassonografia de próstata ofertada será a via abdominal ou via transretal, códigos 025020100 e 025020119, respectivamente;

Pela via abdominal.

2. Foi ofertada a Mamografia Unilateral no valor de R$ 45,00 (Código 0204030030). Questiono se a clínica S & S não tem interesse em ofertar a Bilateral (Código: 024030188);

Temos interesse em ofertar a Bilateral, como unilateral, no valor R$ 70,00.

3. A oferta de Ultrassonografia com Doppler é referente ao Doppler de Fluxo Obstétrico, Doppler Obstétrico Colorido e Pulsado ou Doppler de vasos Colorido (até 3 vasos);

Ultrassonografia com Doppler de Fluxo Obstétrico.

4. Temos um elenco vasto de radiografias com precificação diferente. Solicito o detalhamento de quais radiografias estão sendo ofertadas e valores respectivos.

CÓDIGO SUS	PROCEDIMENTO	VALOR
0204030188	Mamografia Bilateral Para Rastreamento	R$ 100,00
0204030030	Mamografia Unilateral	R$ 100,00
0204050138	Radiografia De Abdomen Simples (ap)	R$ 50,00
	Radiografia De Abdomen Agudo	R$ 50,00
0204040019	Radiografia De Antebraco	R$ 50,00
0204040027	Radiografia De Articulacao Acromio-clavicular	R$ 50,00
0204060060	Radiografia De Articulacao Coxo-femoral	R$ 50,00
0204040035	Radiografia De Articulacao Escapulo-umeral	R$ 50,00
0204040043	Radiografia De Articulacao Esterno-clavicular	R$ 50,00
0204060079	Radiografia De Articulacao Sacro-iliaca	R$ 50,00
0204060087	Radiografia De Articulacao Tibio-tarsica	R$ 50,00
0204060095	Radiografia De Bacia	R$ 50,00
0204040051	Radiografia De Braco	R$ 50,00
0204060109	Radiografia De Calcaneo	R$ 50,00
0204040060	Radiografia De Clavicula	R$ 50,00
0204020034	Radiografia De Coluna Cervical (ap + Lateral + To + Obliquas)	R$ 50,00
0204020050	Radiografia De Coluna Cervical Funcional / Dinamica	R$ 50,00
0204020069	Radiografia De Coluna Lombo-sacra	R$ 50,00
0204020077	Radiografia De Coluna Lombo-sacra (c/ Obliquas)	R$ 50,00
0204020093	Radiografia De Coluna Toracica (ap + Lateral)	R$ 50,00
0204030056	Radiografia De Coracao E Vasos Da Base (pa + Lateral + Obliqua)	R$ 60,00
0204030064	Radiografia De Coracao E Vasos Da Base (pa + Lateral)	R$ 60,00
0204030072	Radiografia De Costelas (por Hemitorax)	R$ 50,00
0204040078	Radiografia De Cotovelo	R$ 50,00
0204060117	Radiografia De Coxa	R$ 50,00
0204010071	Radiografia De Cranio (pa + Lateral + Obligua / Bretton + Hirtz)	R$ 50,00

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 465

0204010080	Radiografia De Cranio (pa + Lateral)	R$ 50,00
0204040086	Radiografia De Dedos Da Mao	R$ 50,00
0204030099	Radiografia De Esterno	R$ 50,00
0204060125	Radiografia De Joelho (ap + Lateral)	R$ 50,00
0204040094	Radiografia De Mao	R$ 50,00
0204010110	Radiografia De Maxilar (pa + Obliqua)	R$ 50,00
0204010128	Radiografia De Ossos Da Face (mn + Lateral + Hirtz)	R$ 50,00
0204060150	Radiografia De Pe / Dedos Do Pe	R$ 50,00
0204060168	Radiografia De Perna	R$ 50,00
0204040124	Radiografia De Punho (ap + Lateral + Obliqua)	R$ 50,00
0204020123	Radiografia De Regiao Sacro-coccigea	R$ 50,00
0204010144	Radiografia De Seios Da Face (fn + Mn + Lateral + Hirtz)	R$ 50,00
0204010152	Radiografia De Sela Tursica (pa + Lateral + Bretton)	R$ 50,00
0204030145	Radiografia De Torax (pa + Lateral + Obliqua)	R$ 50,00
0204030153	Radiografia De Torax (pa E Perfil)	R$ 50,00
0204030170	Radiografia De Torax (pa)	R$ 50,00

Desde já agradeço e me mantenho à disposição para esclarecimentos.

Atenciosamente,

Wesla Santos

Em qua., 22 de mar. de 2023 às 15:54, Superintendência CONIVALES <superintendencia@conivales.se.gov.br> escreveu:

> Prezada Wesla,
>
> Cumprimentando-a cordialmente, retorno o e-mail para o esclarecimento de algumas dúvidas relativas à proposta comercial encaminhada, abaixo relatadas:
>
> 1. A ultrassonografia de próstata ofertada será a via abdominal ou via transretal, códigos 025020100 e 025020119, respectivamente;
> 2. Foi ofertada a Mamografia Unilateral no valor de R$ 45,00 (Código 0204030030). Questiono se a clínica S & S não tem interesse em ofertar a Bilateral (Código: 024030188);
> 3. A oferta de Ultrassonografia com Doppler é referente ao Doppler de Fluxo Obstétrico, Doppler Obstétrico Colorido e Pulsado ou Doppler de vasos Colorido (até 3 vasos);
> 4. Temos um elenco vasto de radiografias com precificação diferente. Solicito o detalhamento de quais radiografias estão sendo ofertadas e valores respectivos.
>
> | CÓDIGO SUS | PROCEDIMENTO |
> |---|---|
> | 0204060010 | Artrografia |
> | 0204030013 | Broncografia Unilateral |
> | 0204050103 | Cintura |
> | 0204050014 | Clister Opaco C/ Duplo Contraste |
> | 0204050022 | Colangiografia Per-operatoria |
> | 0204050030 | Colangiografia Pos-operatoria |
> | 0204060028 | Densitometria Ossea Duo-energetica De Coluna (vertebras Lombares E/ou Femur) |
> | 0204030021 | Ductografia (por Mama) |
> | 0204050049 | Duodenografia Hipotonica |
> | 0204060036 | Escanometria |
> | 0204050057 | Fistulografia |
> | 0204050065 | Histerossalpingografia |
> | 0204030188 | Mamografia Bilateral Para Rastreamento |
> | 0204030030 | Mamografia Unilateral |
> | 0204030048 | Marcacao Pre-cirurgica De Lesao Nao Palpavel De Mama Associada A |
> | 0204020018 | Mielografia (com Laudo) |
> | 0204050073 | Pielografia Anterograda Percutanea |
> | 0204050081 | Pielografia Ascendente |
> | 0204020026 | Planigrafia De Coluna Vertebral |
> | 0204010020 | Planigrafia De Laringe |
> | 204060044 | Planigrafia De Osso - Subsidiaria A Outros Exames (por Plano) |
> | 204060052 | Planigrafia De Osso Em 2 Planos |
> | 0204010039 | Radiografia Bilateral De Orbitas (pa + Obliquas + Hirtz) |

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONVALE-PE)
PÁG. 466

0204050111	Radiografia De Abdomen (ap + Lateral / Localizada)
0204050120	Radiografia De Abdomen Agudo (minimo De 3 Incidencias)
0204050138	Radiografia De Abdomen Simples (ap)
0204040019	Radiografia De Antebraco
0204010047	Radiografia De Arcada Zigomatico-malar (ap+ Obliquas)
0204040027	Radiografia De Articulacao Acromio-clavicular
0204060060	Radiografia De Articulacao Coxo-femoral
0204040035	Radiografia De Articulacao Escapulo-umeral
0204040043	Radiografia De Articulacao Esterno-clavicular
0204060079	Radiografia De Articulacao Sacro-iliaca
0204010055	Radiografia De Articulacao Temporo-mandibular Bilateral
0204060087	Radiografia De Articulacao Tibio-tarsica
0204060095	Radiografia De Bacia
0204040051	Radiografia De Braco
0204060109	Radiografia De Calcaneo
0204010063	Radiografia De Cavum (lateral + Hirtz)
0204040060	Radiografia De Clavicula
0204020034	Radiografia De Coluna Cervical (ap + Lateral + To + Obliquas)
0204020042	Radiografia De Coluna Cervical (ap + Lateral + To / Flexao)
0204020050	Radiografia De Coluna Cervical Funcional / Dinamica
0204020069	Radiografia De Coluna Lombo-sacra
0204020077	Radiografia De Coluna Lombo-sacra (c/ Obliquas)
0204020085	Radiografia De Coluna Lombo-sacra Funcional / Dinamica
0204020093	Radiografia De Coluna Toracica (ap + Lateral)
0204020107	Radiografia De Coluna Toraco-lombar
0204020115	Radiografia De Coluna Toraco-lombar Dinamica
0204030056	Radiografia De Coracao E Vasos Da Base (pa + Lateral + Obliqua)
0204030064	Radiografia De Coracao E Vasos Da Base (pa + Lateral)
0204030072	Radiografia De Costelas (por Hemitorax)
0204040078	Radiografia De Cotovelo
0204060117	Radiografia De Coxa
0204010071	Radiografia De Cranio (pa + Lateral + Obligua / Bretton + Hirtz)
0204010080	Radiografia De Cranio (pa + Lateral)
0204040086	Radiografia De Dedos Da Mao
0204040116	Radiografia De Escapula/ombro (tres Posicoes)
0204030080	Radiografia De Esofago
0204030099	Radiografia De Esterno
0204050146	Radiografia De Estomago E Duodeno
0204050154	Radiografia De Intestino Delgado (transito)
0204060125	Radiografia De Joelho (ap + Lateral)
0204060133	Radiografia De Joelho Ou Patela (ap + Lateral + Axial)
0204060141	Radiografia De Joelho Ou Patela (ap + Lateral + Obliqua + 3 Axiais)
0204010098	Radiografia De Laringe
0204040094	Radiografia De Mao
0204040108	Radiografia De Mao E Punho (p/ Determinacao De Idade Ossea)
0204010101	Radiografia De Mastoide / Rochedos (bilateral)
0204010110	Radiografia De Maxilar (pa + Obliqua)
0204030102	Radiografia De Mediastino (pa E Perfil)
0204010128	Radiografia De Ossos Da Face (mn + Lateral + Hirtz)
0204060150	Radiografia De Pe / Dedos Do Pe
0204060168	Radiografia De Perna
0204030110	Radiografia De Pneumomediastino
0204040124	Radiografia De Punho (ap + Lateral + Obliqua)
02.04.01.013-6	Radiografia De Regiao Orbitaria (localizacao De Corpo Estranho)
0204020123	Radiografia De Regiao Sacro-coccigea
0204010144	Radiografia De Seios Da Face (fn + Mn + Lateral + Hirtz)
0204010152	Radiografia De Sela Tursica (pa + Lateral + Bretton)
0204030129	Radiografia De Torax (apico-lordortica)
0204030137	Radiografia De Torax (pa + Inspiracao + Expiracao + Lateral)
0204030145	Radiografia De Torax (pa + Lateral + Obliqua)
0204030153	Radiografia De Torax (pa E Perfil)
0204030161	Radiografia De Torax (pa Padrao Oit)
0204030170	Radiografia De Torax (pa)
0204010160	Radiografia Oclusal
0204050162	Radiografia P/ Estudo Do Delgado C/ Duplo Contraste (enteroclise)
0204010179	Radiografia Panoramica
0204060176	Radiografia Panoramica De Membros Inferiores
204010187	Radiografia Peri-apical Interproximal (bite-wing)
0204010195	Sialografia (por Glandula)
204010209	Teleradiografia Com Tracados E Sem Tracados
0204050170	Uretrocistografia
0204050189	Urografia Venosa

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PAG. 467

Desde já agradeço e me mantenho à disposição para esclarecimentos.

Informo que aguardaremos o retorno para a inclusão dos referidos procedimentos em tabela de preços.

Atenciosamente,

Camille Arruda

De: "regulacaoconivales" <regulacaoconivales@gmail.com>
Para: "Superintendencia" <superintendencia@conivales.se.gov.br>
Enviadas: Quarta-feira, 8 de março de 2023 14:33:35
Assunto: Fwd: OFICIO - EXCLUSÃO DE EXAMES DO SISTEMA

Prezados;
Segue o ofício do prestador S & S FISIOTERAPIA DERMATO FUNCIONAL LTDA ME, cujo contrato 84/2022 terá vigência até 01/04/2023.

---------- Forwarded message ---------
De: **Clinica Bela Fisio** <clinica.belafisio@gmail.com>
Date: ter., 7 de mar. de 2023 às 14:28
Subject: OFICIO - EXCLUSÃO DE EXAMES DO SISTEMA
To: regulação conivales <regulacaoconivales@gmail.com>

Boa tarde,
Venho através deste encaminhar uma solicitação de exclusão de exames. Segue em anexo o oficio.

Atenciosmente,

Wesla Santos
Administrativo

--
Grata,

Edjane Lima
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO - CONIVALES
(79) 3025-0160 - 99801-2023
CNPJ.: 28.715.986/0001-03
https://conivales.se.gov.br/

De : Superintendência CONIVALES <superintendencia@conivales.se.gov.br>
Assunto : Re: OFICIO - EXCLUSÃO DE EXAMES DO SISTEMA
Para : regulacaoconivales <regulacaoconivales@gmail.com>, clinica belafisio <clinica.belafisio@gmail.com>, marcbarroso <marcbar

As imagens externas não são exibidas. Exibir as imagens abaixo

---

Prezada Wesla,

Cumprimentando-a cordialmente, retorno o e-mail para o esclarecimento de algumas dúvidas relativas à proposta comercial encaminhada, abaixo relatadas:

1. A ultrassonografia de próstata ofertada será a via abdominal ou via transretal, códigos 025020100 e 025020119, respectivamente;
2. Foi ofertada a Mamografia Unilateral no valor de R$ 45,00 (Código 0204030030). Questiono se a clínica S & S não tem interesse em ofertar a Bilateral (Código: 024030188);
3. A oferta de Ultrassonografia com Doppler é referente ao Doppler de Fluxo Obstétrico, Doppler Obstétrico Colorido e Pulsado ou Doppler de vasos Colorido (até 3 vasos);
4. Temos um elenco vasto de radiografias com precificação diferente. Solicito o detalhamento de quais radiografias estão sendo ofertadas e valores respectivos.

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONVALESC)
PÁG. 468

CÓDIGO SUS	PROCEDIMENTO
0204060010	Artrografia
0204030013	Broncografia Unilateral
0204050103	Cintura
0204050014	Clister Opaco C/ Duplo Contraste
0204050022	Colangiografia Per-operatoria
0204050030	Colangiografia Pos-operatoria
0204060028	Densitometria Ossea Duo-energetica De Coluna (vertebras Lombares E/ou Femur)
0204030021	Ductografia (por Mama)
0204050049	Duodenografia Hipotonica
0204060036	Escanometria
0204050057	Fistulografia
0204050065	Histerossalpingografia
0204030188	Mamografia Bilateral Para Rastreamento
0204030030	Mamografia Unilateral
0204030048	Marcacao Pre-cirurgica De Lesao Nao Palpavel De Mama Associada A
0204020018	Mielografia (com Laudo)
0204050073	Pielografia Anterograda Percutanea
0204050081	Pielografia Ascendente
0204020026	Planigrafia De Coluna Vertebral
0204010020	Planigrafia De Laringe
204060044	Planigrafia De Osso - Subsidiaria A Outros Exames (por Plano)
204060052	Planigrafia De Osso Em 2 Planos
0204010039	Radiografia Bilateral De Orbitas (pa + Obliquas + Hirtz)
0204050111	Radiografia De Abdomen (ap + Lateral / Localizada)
0204050120	Radiografia De Abdomen Agudo (minimo De 3 Incidencias)
0204050138	Radiografia De Abdomen Simples (ap)
0204040019	Radiografia De Antebraco
0204010047	Radiografia De Arcada Zigomatico-malar (ap+ Obliquas)
0204040027	Radiografia De Articulacao Acromio-clavicular
0204060060	Radiografia De Articulacao Coxo-femoral
0204040035	Radiografia De Articulacao Escapulo-umeral
0204040043	Radiografia De Articulacao Esterno-clavicular
0204060079	Radiografia De Articulacao Sacro-iliaca
0204010055	Radiografia De Articulacao Temporo-mandibular Bilateral
0204060087	Radiografia De Articulacao Tibio-tarsica
0204060095	Radiografia De Bacia
0204040051	Radiografia De Braco
0204060109	Radiografia De Calcaneo
0204010063	Radiografia De Cavum (lateral + Hirtz)
0204040060	Radiografia De Clavicula
0204020034	Radiografia De Coluna Cervical (ap + Lateral + To + Obliquas)
0204020042	Radiografia De Coluna Cervical (ap + Lateral + To / Flexao)
0204020050	Radiografia De Coluna Cervical Funcional / Dinamica
0204020069	Radiografia De Coluna Lombo-sacra
0204020077	Radiografia De Coluna Lombo-sacra (c/ Obliquas)
0204020085	Radiografia De Coluna Lombo-sacra Funcional / Dinamica
0204020093	Radiografia De Coluna Toracica (ap + Lateral)
0204020107	Radiografia De Coluna Toraco-lombar
0204020115	Radiografia De Coluna Toraco-lombar Dinamica
0204030056	Radiografia De Coracao E Vasos Da Base (pa + Lateral + Obliqua)
0204030064	Radiografia De Coracao E Vasos Da Base (pa + Lateral)
0204030072	Radiografia De Costelas (por Hemitorax)
0204040078	Radiografia De Cotovelo
0204060117	Radiografia De Coxa
0204010071	Radiografia De Cranio (pa + Lateral + Obligua / Bretton + Hirtz)
0204010080	Radiografia De Cranio (pa + Lateral)
0204040086	Radiografia De Dedos Da Mao
0204040116	Radiografia De Escapula/ombro (tres Posicoes)
0204030080	Radiografia De Esofago
0204030099	Radiografia De Esterno
0204050146	Radiografia De Estomago E Duodeno
0204050154	Radiografia De Intestino Delgado (transito)
0204060125	Radiografia De Joelho (ap + Lateral)
0204060133	Radiografia De Joelho Ou Patela (ap + Lateral + Axial)
0204060141	Radiografia De Joelho Ou Patela (ap + Lateral + Obliqua + 3 Axiais)
0204010098	Radiografia De Laringe

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 469

0204040094	Radiografia De Mao
0204040108	Radiografia De Mao E Punho (p/ Determinacao De Idade Ossea)
0204010101	Radiografia De Mastoide / Rochedos (bilateral)
0204010110	Radiografia De Maxilar (pa + Obliqua)
0204030102	Radiografia De Mediastino (pa E Perfil)
0204010128	Radiografia De Ossos Da Face (mn + Lateral + Hirtz)
0204060150	Radiografia De Pe / Dedos Do Pe
0204060168	Radiografia De Perna
0204030110	Radiografia De Pneumomediastino
0204040124	Radiografia De Punho (ap + Lateral + Obliqua)
02.04.01.013-6	Radiografia De Regiao Orbitaria (localizacao De Corpo Estranho)
0204020123	Radiografia De Regiao Sacro-coccigea
0204010144	Radiografia De Seios Da Face (fn + Mn + Lateral + Hirtz)
0204010152	Radiografia De Sela Tursica (pa + Lateral + Bretton)
0204030129	Radiografia De Torax (apico-lordortica)
0204030137	Radiografia De Torax (pa + Inspiracao + Expiracao + Lateral)
0204030145	Radiografia De Torax (pa + Lateral + Obliqua)
0204030153	Radiografia De Torax (pa E Perfil)
0204030161	Radiografia De Torax (pa Padrao Oit)
0204030170	Radiografia De Torax (pa)
0204010160	Radiografia Oclusal
0204050162	Radiografia P/ Estudo Do Delgado C/ Duplo Contraste (enteroclise)
0204010179	Radiografia Panoramica
0204060176	Radiografia Panoramica De Membros Inferiores
204010187	Radiografia Peri-apical Interproximal (bite-wing)
0204010195	Sialografia (por Glandula)
204010209	Teleradiografia Com Tracados E Sem Tracados
0204050170	Uretrocistografia
0204050189	Urografia Venosa

Desde já agradeço e me mantenho à disposição para esclarecimentos.

Informo que aguardaremos o retorno para a inclusão dos referidos procedimentos em tabela de preços.

Atenciosamente,

Camille Arruda

De: "regulacaoconivales" <regulacaoconivales@gmail.com>
Para: "Superintendencia" <superintendencia@conivales.se.gov.br>
Enviadas: Quarta-feira, 8 de março de 2023 14:33:35
Assunto: Fwd: OFICIO - EXCLUSÃO DE EXAMES DO SISTEMA

Prezados;
Segue o ofício do prestador S & S FISIOTERAPIA DERMATO FUNCIONAL LTDA ME, cujo contrato 84/2022 terá vigência até 01/04/2023.

---------- Forwarded message ---------
De: **Clinica Bela Fisio** <clinica.belafisio@gmail.com>
Date: ter., 7 de mar. de 2023 às 14:28
Subject: OFICIO - EXCLUSÃO DE EXAMES DO SISTEMA
To: regulação conivales <regulacaoconivales@gmail.com>

Boa tarde,
Venho através deste encaminhar uma solicitação de exclusão de exames. Segue em anexo o oficio.

Atenciosmente,

Wesla Santos
Administrativo

--
Grata,

Edjane Lima
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO - CONIVALES
(79) 3025-0160 - 99801-2023
CNPJ.: 28.715.986/0001-03

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 470

https://conivales.se.gov.br/

De : CONIVALES REGULAÇÃO <regulacaoconivales@gmail.com>
Assunto : Fwd: OFICIO - EXCLUSÃO DE EXAMES DO SISTEMA
Para : superintendencia <superintendencia@conivales.se.gov.br>

Qua, 08 de mar de 2023 14:33
Credenciamento
1 anexo

As imagens externas não são exibidas. Exibir as imagens abaixo

---

Prezados;

Segue o ofício do prestador S & S FISIOTERAPIA DERMATO FUNCIONAL LTDA ME, cujo contrato 84/2022 terá vigência até 01/04/2023.

---------- Forwarded message ---------
De: **Clinica Bela Fisio** <clinica.belafisio@gmail.com>
Date: ter., 7 de mar. de 2023 às 14:28
Subject: OFICIO - EXCLUSÃO DE EXAMES DO SISTEMA
To: regulação conivales <regulacaoconivales@gmail.com>

Boa tarde,

Venho através deste encaminhar uma solicitação de exclusão de exames. Segue em anexo o oficio.

Atenciosmente,

Wesla Santos
Administrativo

--
Grata,

Edjane Lima
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO - CONIVALES
(79) 3025-0160 - 99801-2023
CNPJ.: 28.715.986/0001-03
https://conivales.se.gov.br/

OFICIO.pdf
562 KB

BELR Fisio
CLÍNICA INTEGRADA

TABELA DE PRFEÇO

TABELA

GRUPO: 02- PROCEDIMENTO COM FINALIDADE DIAGNOSTICA/11-METODOS DIAGNOSTICOS EM ESPECIALIDADES	R$
02.11.02.003-6 – ELETROCARDIOGRAMA	R$ 35,00
02.11.02.005-2 - MONITORIZACAO AMBULATORIAL DE PRESSAO ARTERIAL (M.A.P.A)	R$ 100,00
02.11.03.004-0 – AVALIAÇÃO DE FUNÇÃO E MECÂNICA RESPIRATÓRIA – ESPIROMETRIA	R$ 35,00
02.11.05.003-2 – ELETROCEFALOGRAMA	R$ 50,00
02.01.01.054-2 - RADIOGRAFIA	R$ 50,00
02.04.03.003-0 - MAMOGRAFIA	R$ 45,00

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (SOCIMVALES)

BELRFisio
CLÍNICA INTEGRADA

LABORATÓRIO

02.02 - PATOLOGIA CLÍNICA

02.02.01 - EXAMES BIOQUÍMICOS

CÓDIGO	NOME	R$	
202010252	DOSAGEM DE CERULOPLASMINA	R$10,00	
202010155	DOSAGEM DE ALFA-1-ANTITRIPSINA	R$ 10,00	
202010724	ELETROFORESE DE PROTEÍNAS	R$ 10,00	

02.02.02 - EXAMES HEMATOLÓGICOS E HEMOSTASIA

CÓDIGO	NOME	R$	
202020177	DOSAGEM DE ANTITROMBINA III	R$ 35,00	
202020320	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA FETAL	R$ 34,00	
202020339	DOSAGEM DE HEMOSSIDERINA	R$ 54,00	

02.02.04 - EXAMES COPROLÓGICOS

CÓDIGO	NOME	R$	
202040143	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	R$ 20,00	

2

02.02.05 - EXAME DE UROANÁLISE

CÓDIGO	NOME	R$	
202050084	DOSAGEM DE CITRATO	R$ 11,00	
202050106	DOSAGEM DE OXALATO	R$ 9,50	

02.02.06 - EXAMES HORMONAIS

CÓDIGO	NOME	R$	
202060314	DOSAGEM DE RENINA	R$ 24,00	

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
PMG

BELA Fisio
CLÍNICA INTEGRADA

02.02.07 - EXAMES TOXICOLÓGICOS E/OU MONITORAÇÃO TERAPÊUTICA			
CÓDIGO	NOME	R$	
202070255	DOSAGEM DE LITIO	R$ 7,48	

02.02.08 - EXAMES MICROBIOLÓGICOS			
CÓDIGO	NOME	R$	
202080129	CULTURA PARA BACTERIAS ANAEROBICAS	R$ 35,00	
20208018	PESQUISA DE HELICOBACTER PYLORI	R$ 22,00	

02.02.09 - EXAMES EM OUTROS LÍQUIDOS BIOLÓGICOS			
CÓDIGO	NOME	R$	
202090108	DOSAGEM DE FRUTOSE	R$ 8,35	

OXIGENOTERAPIA	
DESCRIÇÃO	R$
OZONIO NAS DOENÇAS OSTIOMUSCULARES (SESSÃO)	R$ 70,00
OZONIO NAS FERIDAS CRONICAS (SESSÃO)	R$ 100,00

CONSULTAS	
DESCRIÇÃO	R$
CLINICO GERAL	R$ 120,00
UROLOGISTA	R$ 120,00
CARDIOLOGISTA	R$ 120,00
GASTRO	R$ 120,00
PSICOLOGA	R$ 120,00
PSICOPEDAGOGA	R$ 120,00
NUTRICIONISTA	R$ 120,00
ANGIOLOGISTA	R$ 120,00
ORTOPEDISTA	R$ 120,00

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO

BELR Fisio
CLÍNICA INTEGRADA

FISIOTERAPIA	R$
03.02.01.001-7 - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE NO PRÉ/PÓS CIRURGIAS UROGINECOLÓGICAS	R$ 6,35
03.02.01.002-5 - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES C/ DISFUNÇÕES UROGINECOLÓGICAS	R$ 4,67
03.02.01.003-3 - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE NEONATO	R$ 6,35
03.02.02.001-2 - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO DE PACIENTE COM CUIDADOS PALIATIVOS	R$ 6,35
03.02.02.002-0 - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE ONCOLÓGICO CLÍNICO	R$ 4,67
03.02.02.003-9 - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE NO PRÉ E PÓS CIRURGIA ONCOLÓGICA	R$ 6,35
03.02.03.001-8 - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES COM ALTERAÇÕES OCULOMOTORAS CENTRAIS C/ COMPROMETIMENTO SISTÊMICO	R$ 6,35
03.02.03.002-6 - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM ALTERAÇÕES OCULOMOTORAS PERIFÉRICAS	R$ 4,67
03.02.04.001-3 - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATÓRIO COM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS	R$ 6,35
03.02.04.002-1 - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATÓRIO SEM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS	R$ 4,67
03.02.04.003-0 - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO CLÍNICO CARDIOVASCULAR	R$ 4,67
03.02.04.004-8 - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE PRÉ/PÓS CIRURGIA CARDIOVASCULAR	R$ 6,35
03.02.04.005-6 - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS DISFUNÇÕES VASCULARES PERIFÉRICAS	R$ 4,67
03.02.05.001-9 - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO NAS DISFUNÇÕES MÚSCULO ESQUELÉTICAS	R$ 6,35
03.02.05.002-7 - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS ALTERAÇÕES MOTORAS	R$ 4,67
03.02.05.003-5 - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO NAS DISFUNÇÕES MUSCULO- ESQUELETICAS C/ COMPLICAÇÕES SISTEMICAS	R$ 6,35
03.02.06.001-4 - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES COM DISTÚRBIOS NEURO-CINÉTICO-FUNCIONAIS SEM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS	R$ 4,67
03.02.06.002-2 - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES COM DISTÚRBIOS NEURO-CINÉTICO-FUNCIONAIS COM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS	R$ 6,35
03.02.06.003-0 - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS DESORDENS DO DESENVOLVIMENTO NEURO MOTOR	R$ 4,67
03.02.06.004-9 - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE C/ COMPROMETIMENTO COGNITIVO	R$ 6,35
03.02.06.005-7 - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE NO PRÉ/PÓS-OPERATÓRIO DE NEUROCIRURGIA	R$ 6,35
03.02.07.001-0 - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE MÉDIO QUEIMADO	R$ 4,67
03.02.07.002-8 - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE GRANDE QUEIMADO	R$ 6,35

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONVALE)

BELRFisio
CLÍNICA INTEGRADA

03.02.07.003-6 - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM SEQÜELAS POR QUEIMADURAS (MÉDIO E GRANDE QUEIMADOS)	R$ 4,67

TRATAMENTO INTEGRAL DE FERIDAS	R$
CONSULTA	R$ 120,00
LASER POR SESSÃO	R$ 170,00
CURATIVO MÉDIO SIMPLES (PCT 10 DIAS)	R$ 550,00
CURATIVO GRANDE SIMPLES (PCT 10 DIAS)	R$ 700,00
CURATIVO EXTRA GRANDE SIMPLES(PCT 10 DIAS)	R$ 1.000,00
CURATIVO PEQUENO COM COBERTURAS ESPECIAIS (PCT 10 DIAS) APROXIMADAMENTE 16 CM²	R$ 650,00
CURATIVO MÉDIO COM COBERTURA ESPECIAIS (PCT 10 DIAS) TAMANHO 16,5 A 36 CM²	R$ 800,00
CURATIVO GRANDE COM COBERTURA ESPECIAIS (PCT 10 DIAS) TAMANHO 36,5 A 80 CM²	R$ 1.100,00
DESBRIDAMENTO INSTRUMENTAL CONSERVADOR EM LESÃO PEQUENA	R$ 120,00
DESBRIDAMENTO INSTRUMENTAL CONSERVADOR EM LESÃO MÉDIO	R$ 150,00
DESBRIDAMENTO INSTRUMENTAL CONSERVADOR EM LESÃO GRANDE	R$ 250,00
REMOVER PONTO CIRÚRGICOS	R$ 110,00

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONVALES)
PAG. 475

BELR Fisio
CLÍNICA INTEGRADA

ULTRASSONOGRAFIA	R$
ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRÍTICA	R$ 120,00
ULTRASSONOGRAFIA MORFOLÓGICA	R$ 260,00
ULTRASSONOGRAFIA PRÓSTATA	R$ 120,00
ULTRASSONOGRAFIA JOELHO D/E	R$ 120,00
ULTRASSONOGRAFIA OMBRO D/E	R$ 120,00
ULTRASSONOGRAFIA ARTICULAÇÕES	R$ 120,00
ULTRASSONOGRAFIA VIAS URINÁRIAS	R$ 120,00
ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL	R$ 120,00
ULTRASSONOGRAFIA ABDOMEM SUPERIOR	R$ 120,00
ULTRASSONOGRAFIA PARTES MOLES	R$ 120,00
ULTRASSONOGRAFIA TESTÍCULOS	R$ 120,00
ULTRASSONOGRAFIA COM DOPPLER	R$ 250,00

Sheila Santana Oliveira Correia
Sócia-Administrativa

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
PAG. 476

Zimbra superintendencia@conivales.se.gov.br

Re: OFICIO - EXCLUSÃO DE EXAMES DO SISTEMA

De : Clinica Bela Fisio <clinica.belafisio@gmail.com> Sex, 24 de mar de 2023 14:31
Assunto : Re: OFICIO - EXCLUSÃO DE EXAMES DO SISTEMA
Para : Superintendência CONIVALES <superintendencia@conivales.se.gov.br>

As imagens externas não são exibidas. Exibir as imagens abaixo

Prezada Camille,

Cumprimentando-a cordialmente, para responder a este e-mail sobre relativas à proposta comercial encaminhada, abaixo relatadas:

1. A ultrassonografia de próstata ofertada será a via abdominal ou via transretal, códigos 025020100 e 025020119, respectivamente;

Pela via abdominal.

2. Foi ofertada a Mamografia Unilateral no valor de R$ 45,00 (Código 0204030030). Questiono se a clínica S & S não tem interesse em ofertar a Bilateral (Código: 024030188);

Temos interesse em ofertar a Bilateral, como unilateral, no valor R$ 70,00.

3. A oferta de Ultrassonografia com Doppler é referente ao Doppler de Fluxo Obstétrico, Doppler Obstétrico Colorido e Pulsado ou Doppler de vasos Colorido (até 3 vasos);

Ultrassonografia com Doppler de Fluxo Obstétrico.

4. Temos um elenco vasto de radiografias com precificação diferente. Solicito o detalhamento de quais radiografias estão sendo ofertadas e valores respectivos.

CÓDIGO SUS	PROCEDIMENTO	VALOR
0204030188	Mamografia Bilateral Para Rastreamento	R$ 100,00
0204030030	Mamografia Unilateral	R$ 100,00
0204050138	Radiografia De Abdomen Simples (ap)	R$ 50,00
	Radiografia De Abdomen Agudo	R$ 50,00
0204040019	Radiografia De Antebraco	R$ 50,00
0204040027	Radiografia De Articulacao Acromio-clavicular	R$ 50,00
0204060060	Radiografia De Articulacao Coxo-femoral	R$ 50,00
0204040035	Radiografia De Articulacao Escapulo-umeral	R$ 50,00

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES) PAG. 477

0204040043	Radiografia De Articulacao Esterno-clavicular	R$ 50,00
0204060079	Radiografia De Articulacao Sacro-iliaca	R$ 50,00
0204060087	Radiografia De Articulacao Tibio-tarsica	R$ 50,00
0204060095	Radiografia De Bacia	R$ 50,00
0204040051	Radiografia De Braco	R$ 50,00
0204060109	Radiografia De Calcaneo	R$ 50,00
0204040060	Radiografia De Clavicula	R$ 50,00
0204020034	Radiografia De Coluna Cervical (ap + Lateral + To + Obliquas)	R$ 50,00
0204020050	Radiografia De Coluna Cervical Funcional / Dinamica	R$ 50,00
0204020069	Radiografia De Coluna Lombo-sacra	R$ 50,00
0204020077	Radiografia De Coluna Lombo-sacra (c/ Obliquas)	R$ 50,00
0204020093	Radiografia De Coluna Toracica (ap + Lateral)	R$ 50,00
0204030056	Radiografia De Coracao E Vasos Da Base (pa + Lateral + Obliqua)	R$ 60,00
0204030064	Radiografia De Coracao E Vasos Da Base (pa + Lateral)	R$ 60,00
0204030072	Radiografia De Costelas (por Hemitorax)	R$ 50,00
0204040078	Radiografia De Cotovelo	R$ 50,00
0204060117	Radiografia De Coxa	R$ 50,00
0204010071	Radiografia De Cranio (pa + Lateral + Obligua / Bretton + Hirtz)	R$ 50,00
0204010080	Radiografia De Cranio (pa + Lateral)	R$ 50,00
0204040086	Radiografia De Dedos Da Mao	R$ 50,00
0204030099	Radiografia De Esterno	R$ 50,00
0204060125	Radiografia De Joelho (ap + Lateral)	R$ 50,00
0204040094	Radiografia De Mao	R$ 50,00
0204010110	Radiografia De Maxilar (pa + Obliqua)	R$ 50,00
0204010128	Radiografia De Ossos Da Face (mn + Lateral + Hirtz)	R$ 50,00
0204060150	Radiografia De Pe / Dedos Do Pe	R$ 50,00
0204060168	Radiografia De Perna	R$ 50,00
0204040124	Radiografia De Punho (ap + Lateral + Obliqua)	R$ 50,00

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONVALE)

PAG. 47

0204020123	Radiografia De Regiao Sacro-coccigea	R$ 50,00
0204010144	Radiografia De Seios Da Face (fn + Mn + Lateral + Hirtz)	R$ 50,00
0204010152	Radiografia De Sela Tursica (pa + Lateral + Bretton)	R$ 50,00
0204030145	Radiografia De Torax (pa + Lateral + Obliqua)	R$ 50,00
0204030153	Radiografia De Torax (pa E Perfil)	R$ 50,00
0204030170	Radiografia De Torax (pa)	R$ 50,00

Desde já agradeço e me mantenho à disposição para esclarecimentos.

Atenciosamente,

Wesla Santos

Em qua., 22 de mar. de 2023 às 15:54, Superintendência CONIVALES <superintendencia@conivales.se.gov.br> escreveu:

Prezada Wesla,

Cumprimentando-a cordialmente, retorno o e-mail para o esclarecimento de algumas dúvidas relativas à proposta comercial encaminhada, abaixo relatadas:

1. A ultrassonografia de próstata ofertada será a via abdominal ou via transretal, códigos 025020100 e 025020119, respectivamente;
2. Foi ofertada a Mamografia Unilateral no valor de R$ 45,00 (Código 0204030030). Questiono se a clínica S & S não tem interesse em ofertar a Bilateral (Código: 024030188);
3. A oferta de Ultrassonografia com Doppler é referente ao Doppler de Fluxo Obstétrico, Doppler Obstétrico Colorido e Pulsado ou Doppler de vasos Colorido (até 3 vasos);
4. Temos um elenco vasto de radiografias com precificação diferente. Solicito o detalhamento de quais radiografias estão sendo ofertadas e valores respectivos.

CÓDIGO SUS	PROCEDIMENTO
0204060010	Artrografia
0204030013	Broncografia Unilateral
0204050103	Cintura
0204050014	Clister Opaco C/ Duplo Contraste
0204050022	Colangiografia Per-operatoria
0204050030	Colangiografia Pos-operatoria
0204060028	Densitometria Ossea Duo-energetica De Coluna (vertebras Lombares E/ou Femur)
0204030021	Ductografia (por Mama)
0204050049	Duodenografia Hipotonica
0204060036	Escanometria
0204050057	Fistulografia
0204050065	Histerossalpingografia
0204030188	Mamografia Bilateral Para Rastreamento
0204030030	Mamografia Unilateral
0204030048	Marcacao Pre-cirurgica De Lesao Nao Palpavel De Mama Associada A

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
PÁG. 479

0204020018	Mielografia (com Laudo)
0204050073	Pielografia Anterograda Percutanea
0204050081	Pielografia Ascendente
0204020026	Planigrafia De Coluna Vertebral
0204010020	Planigrafia De Laringe
204060044	Planigrafia De Osso - Subsidiaria A Outros Exames (por Plano)
204060052	Planigrafia De Osso Em 2 Planos
0204010039	Radiografia Bilateral De Orbitas (pa + Obliquas + Hirtz)
0204050111	Radiografia De Abdomen (ap + Lateral / Localizada)
0204050120	Radiografia De Abdomen Agudo (minimo De 3 Incidencias)
0204050138	Radiografia De Abdomen Simples (ap)
0204040019	Radiografia De Antebraco
0204010047	Radiografia De Arcada Zigomatico-malar (ap+ Obliquas)
0204040027	Radiografia De Articulacao Acromio-clavicular
0204060060	Radiografia De Articulacao Coxo-femoral
0204040035	Radiografia De Articulacao Escapulo-umeral
0204040043	Radiografia De Articulacao Esterno-clavicular
0204060079	Radiografia De Articulacao Sacro-iliaca
0204010055	Radiografia De Articulacao Temporo-mandibular Bilateral
0204060087	Radiografia De Articulacao Tibio-tarsica
0204060095	Radiografia De Bacia
0204040051	Radiografia De Braco
0204060109	Radiografia De Calcaneo
0204010063	Radiografia De Cavum (lateral + Hirtz)
0204040060	Radiografia De Clavicula
0204020034	Radiografia De Coluna Cervical (ap + Lateral + To + Obliquas)
0204020042	Radiografia De Coluna Cervical (ap + Lateral + To / Flexao)
0204020050	Radiografia De Coluna Cervical Funcional / Dinamica
0204020069	Radiografia De Coluna Lombo-sacra
0204020077	Radiografia De Coluna Lombo-sacra (c/ Obliquas)
0204020085	Radiografia De Coluna Lombo-sacra Funcional / Dinamica
0204020093	Radiografia De Coluna Toracica (ap + Lateral)
0204020107	Radiografia De Coluna Toraco-lombar
0204020115	Radiografia De Coluna Toraco-lombar Dinamica
0204030056	Radiografia De Coracao E Vasos Da Base (pa + Lateral + Obliqua)
0204030064	Radiografia De Coracao E Vasos Da Base (pa + Lateral)
0204030072	Radiografia De Costelas (por Hemitorax)
0204040078	Radiografia De Cotovelo
0204060117	Radiografia De Coxa
0204010071	Radiografia De Cranio (pa + Lateral + Obligua / Bretton + Hirtz)
0204010080	Radiografia De Cranio (pa + Lateral)
0204040086	Radiografia De Dedos Da Mao
0204040116	Radiografia De Escapula/ombro (tres Posicoes)
0204030080	Radiografia De Esofago
0204030099	Radiografia De Esterno

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONVALE)

0204050146	Radiografia De Estomago E Duodeno
0204050154	Radiografia De Intestino Delgado (transito)
0204060125	Radiografia De Joelho (ap + Lateral)
0204060133	Radiografia De Joelho Ou Patela (ap + Lateral + Axial)
0204060141	Radiografia De Joelho Ou Patela (ap + Lateral + Obliqua + 3 Axiais)
0204010098	Radiografia De Laringe
0204040094	Radiografia De Mao
0204040108	Radiografia De Mao E Punho (p/ Determinacao De Idade Ossea)
0204010101	Radiografia De Mastoide / Rochedos (bilateral)
0204010110	Radiografia De Maxilar (pa + Obliqua)
0204030102	Radiografia De Mediastino (pa E Perfil)
0204010128	Radiografia De Ossos Da Face (mn + Lateral + Hirtz)
0204060150	Radiografia De Pe / Dedos Do Pe
0204060168	Radiografia De Perna
0204030110	Radiografia De Pneumomediastino
0204040124	Radiografia De Punho (ap + Lateral + Obliqua)
02.04.01.013-6	Radiografia De Regiao Orbitaria (localizacao De Corpo Estranho)
0204020123	Radiografia De Regiao Sacro-coccigea
0204010144	Radiografia De Seios Da Face (fn + Mn + Lateral + Hirtz)
0204010152	Radiografia De Sela Tursica (pa + Lateral + Bretton)
0204030129	Radiografia De Torax (apico-lordortica)
0204030137	Radiografia De Torax (pa + Inspiracao + Expiracao + Lateral)
0204030145	Radiografia De Torax (pa + Lateral + Obliqua)
0204030153	Radiografia De Torax (pa E Perfil)
0204030161	Radiografia De Torax (pa Padrao Oit)
0204030170	Radiografia De Torax (pa)
0204010160	Radiografia Oclusal
0204050162	Radiografia P/ Estudo Do Delgado C/ Duplo Contraste (enteroclise)
0204010179	Radiografia Panoramica
0204060176	Radiografia Panoramica De Membros Inferiores
204010187	Radiografia Peri-apical Interproximal (bite-wing)
0204010195	Sialografia (por Glandula)
204010209	Teleradiografia Com Tracados E Sem Tracados
0204050170	Uretrocistografia
0204050189	Urografia Venosa

Desde já agradeço e me mantenho à disposição para esclarecimentos.

Informo que aguardaremos o retorno para a inclusão dos referidos procedimentos em tabela de preços.

Atenciosamente,

Camille Arruda

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CORIVALES)
PÁG. 481

De: "regulacaoconivales" <regulacaoconivales@gmail.com>
Para: "Superintendencia" <superintendencia@conivales.se.gov.br>
Enviadas: Quarta-feira, 8 de março de 2023 14:33:35
Assunto: Fwd: OFICIO - EXCLUSÃO DE EXAMES DO SISTEMA

Prezados;
Segue o ofício do prestador S & S FISIOTERAPIA DERMATO FUNCIONAL LTDA ME, cujo contrato 84/2022 terá vigência até 01/04/2023.

---------- Forwarded message ---------
De: **Clinica Bela Fisio** <clinica.belafisio@gmail.com>
Date: ter., 7 de mar. de 2023 às 14:28
Subject: OFICIO - EXCLUSÃO DE EXAMES DO SISTEMA
To: regulação conivales <regulacaoconivales@gmail.com>

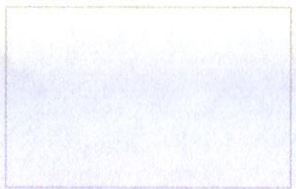
Boa tarde,
Venho através deste encaminhar uma solicitação de exclusão de exames. Segue em anexo o oficio.

Atenciosmente,

Wesla Santos
Administrativo

--
Grata,

Edjane Lima
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO - CONIVALES
(79) 3025-0160 - 99801-2023
CNPJ.: 28.715.986/0001-03
https://conivales.se.gov.br/



De : Superintendência CONIVALES <superintendencia@conivales.se.gov.br> Qua, 22 de mar de 2023 15:54

Assunto : Re: OFICIO - EXCLUSÃO DE EXAMES DO SISTEMA

Para : regulacaoconivales <regulacaoconivales@gmail.com>, clinica belafisio <clinica.belafisio@gmail.com>, marcbarroso <marcbarroso@yahoo.com.br>

As imagens externas não são exibidas. Exibir as imagens abaixo

---

Prezada Wesla,

Cumprimentando-a cordialmente, retorno o e-mail para o esclarecimento de algumas dúvidas relativas à proposta comercial encaminhada, abaixo relatadas:

1. A ultrassonografia de próstata ofertada será a via abdominal ou via transretal, códigos 025020100 e 025020119, respectivamente;
2. Foi ofertada a Mamografia Unilateral no valor de R$ 45,00 (Código 0204030030). Questiono se a clínica S & S não tem interesse em ofertar a Bilateral (Código: 024030188);
3. A oferta de Ultrassonografia com Doppler é referente ao Doppler de Fluxo Obstétrico, Doppler Obstétrico Colorido e Pulsado ou Doppler de vasos Colorido (até 3 vasos);
4. Temos um elenco vasto de radiografias com precificação diferente. Solicito o detalhamento de quais radiografias estão sendo ofertadas e valores respectivos.

CÓDIGO SUS	PROCEDIMENTO
0204060010	Artrografia
0204030013	Broncografia Unilateral
0204050103	Cintura
0204050014	Clister Opaco C/ Duplo Contraste
0204050022	Colangiografia Per-operatoria
0204050030	Colangiografia Pos-operatoria
0204060028	Densitometria Ossea Duo-energetica De Coluna (vertebras Lombares E/ou Femur)
0204030021	Ductografia (por Mama)
0204050049	Duodenografia Hipotonica
0204060036	Escanometria
0204050057	Fistulografia
0204050065	Histerossalpingografia
0204030188	Mamografia Bilateral Para Rastreamento
0204030030	Mamografia Unilateral
0204030048	Marcacao Pre-cirurgica De Lesao Nao Palpavel De Mama Associada A
0204020018	Mielografia (com Laudo)
0204050073	Pielografia Anterograda Percutanea
0204050081	Pielografia Ascendente
0204020026	Planigrafia De Coluna Vertebral
0204010020	Planigrafia De Laringe
204060044	Planigrafia De Osso - Subsidiaria A Outros Exames (por Plano)
204060052	Planigrafia De Osso Em 2 Planos
0204010039	Radiografia Bilateral De Orbitas (pa + Obliquas + Hirtz)
0204050111	Radiografia De Abdomen (ap + Lateral / Localizada)
0204050120	Radiografia De Abdomen Agudo (minimo De 3 Incidencias)

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES) PAG. 1

0204050138	Radiografia De Abdomen Simples (ap)
0204040019	Radiografia De Antebraco
0204010047	Radiografia De Arcada Zigomatico-malar (ap+ Obliquas)
0204040027	Radiografia De Articulacao Acromio-clavicular
0204060060	Radiografia De Articulacao Coxo-femoral
0204040035	Radiografia De Articulacao Escapulo-umeral
0204040043	Radiografia De Articulacao Esterno-clavicular
0204060079	Radiografia De Articulacao Sacro-iliaca
0204010055	Radiografia De Articulacao Temporo-mandibular Bilateral
0204060087	Radiografia De Articulacao Tibio-tarsica
0204060095	Radiografia De Bacia
0204040051	Radiografia De Braco
0204060109	Radiografia De Calcaneo
0204010063	Radiografia De Cavum (lateral + Hirtz)
0204040060	Radiografia De Clavicula
0204020034	Radiografia De Coluna Cervical (ap + Lateral + To + Obliquas)
0204020042	Radiografia De Coluna Cervical (ap + Lateral + To / Flexao)
0204020050	Radiografia De Coluna Cervical Funcional / Dinamica
0204020069	Radiografia De Coluna Lombo-sacra
0204020077	Radiografia De Coluna Lombo-sacra (c/ Obliquas)
0204020085	Radiografia De Coluna Lombo-sacra Funcional / Dinamica
0204020093	Radiografia De Coluna Toracica (ap + Lateral)
0204020107	Radiografia De Coluna Toraco-lombar
0204020115	Radiografia De Coluna Toraco-lombar Dinamica
0204030056	Radiografia De Coracao E Vasos Da Base (pa + Lateral + Obliqua)
0204030064	Radiografia De Coracao E Vasos Da Base (pa + Lateral)
0204030072	Radiografia De Costelas (por Hemitorax)
0204040078	Radiografia De Cotovelo
0204060117	Radiografia De Coxa
0204010071	Radiografia De Cranio (pa + Lateral + Obligua / Bretton + Hirtz)
0204010080	Radiografia De Cranio (pa + Lateral)
0204040086	Radiografia De Dedos Da Mao
0204040116	Radiografia De Escapula/ombro (tres Posicoes)
0204030080	Radiografia De Esofago
0204030099	Radiografia De Esterno
0204050146	Radiografia De Estomago E Duodeno
0204050154	Radiografia De Intestino Delgado (transito)
0204060125	Radiografia De Joelho (ap + Lateral)
0204060133	Radiografia De Joelho Ou Patela (ap + Lateral + Axial)
0204060141	Radiografia De Joelho Ou Patela (ap + Lateral + Obliqua + 3 Axiais)
0204010098	Radiografia De Laringe
0204040094	Radiografia De Mao

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO

Pág. 7

0204040108	Radiografia De Mao E Punho (p/ Determinacao De Idade Ossea)
0204010101	Radiografia De Mastoide / Rochedos (bilateral)
0204010110	Radiografia De Maxilar (pa + Obliqua)
0204030102	Radiografia De Mediastino (pa E Perfil)
0204010128	Radiografia De Ossos Da Face (mn + Lateral + Hirtz)
0204060150	Radiografia De Pe / Dedos Do Pe
0204060168	Radiografia De Perna
0204030110	Radiografia De Pneumomediastino
0204040124	Radiografia De Punho (ap + Lateral + Obliqua)
02.04.01.013-6	Radiografia De Regiao Orbitaria (localizacao De Corpo Estranho)
0204020123	Radiografia De Regiao Sacro-coccigea
0204010144	Radiografia De Seios Da Face (fn + Mn + Lateral + Hirtz)
0204010152	Radiografia De Sela Tursica (pa + Lateral + Bretton)
0204030129	Radiografia De Torax (apico-lordortica)
0204030137	Radiografia De Torax (pa + Inspiracao + Expiracao + Lateral)
0204030145	Radiografia De Torax (pa + Lateral + Obliqua)
0204030153	Radiografia De Torax (pa E Perfil)
0204030161	Radiografia De Torax (pa Padrao Oit)
0204030170	Radiografia De Torax (pa)
0204010160	Radiografia Oclusal
0204050162	Radiografia P/ Estudo Do Delgado C/ Duplo Contraste (enteroclise)
0204010179	Radiografia Panoramica
0204060176	Radiografia Panoramica De Membros Inferiores
204010187	Radiografia Peri-apical Interproximal (bite-wing)
0204010195	Sialografia (por Glandula)
204010209	Teleradiografia Com Tracados E Sem Tracados
0204050170	Uretrocistografia
0204050189	Urografia Venosa

Desde já agradeço e me mantenho à disposição para esclarecimentos.

Informo que aguardaremos o retorno para a inclusão dos referidos procedimentos em tabela de preços.

Atenciosamente,

Camille Arruda

De: "regulacaoconivales" <regulacaoconivales@gmail.com>
Para: "Superintendencia" <superintendencia@conivales.se.gov.br>
Enviadas: Quarta-feira, 8 de março de 2023 14:33:35
Assunto: Fwd: OFICIO - EXCLUSÃO DE EXAMES DO SISTEMA

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO

Prezados;
Segue o ofício do prestador S & S FISIOTERAPIA DERMATO FUNCIONAL LTDA ME, cujo contrato 84/2022 terá vigência até 01/04/2023.

---------- Forwarded message ---------
De: **Clinica Bela Fisio** <clinica.belafisio@gmail.com>
Date: ter., 7 de mar. de 2023 às 14:28
Subject: OFICIO - EXCLUSÃO DE EXAMES DO SISTEMA
To: regulação conivales <regulacaoconivales@gmail.com>

Boa tarde,
Venho através deste encaminhar uma solicitação de exclusão de exames. Segue em anexo o oficio.

Atenciosmente,

Wesla Santos
Administrativo

--
Grata,

Edjane Lima
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO - CONIVALES
(79) 3025-0160 - 99801-2023
CNPJ.: 28.715.986/0001-03
https://conivales.se.gov.br/

De : CONIVALES REGULAÇÃO <regulacaoconivales@gmail.com>
Assunto : Fwd: OFICIO - EXCLUSÃO DE EXAMES DO SISTEMA
Para : superintendencia <superintendencia@conivales.se.gov.br>

Qua, 08 de mar de 2023 14:33
1 anexo

As imagens externas não são exibidas. Exibir as imagens abaixo

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 486

Prezados;

Segue o ofício do prestador S & S FISIOTERAPIA DERMATO FUNCIONAL LTDA ME, cujo contrato 84/2022 terá vigência até 01/04/2023.

---------- Forwarded message ---------
De: **Clinica Bela Fisio** <clinica.belafisio@gmail.com>
Date: ter., 7 de mar. de 2023 às 14:28
Subject: OFICIO - EXCLUSÃO DE EXAMES DO SISTEMA
To: regulação conivales <regulacaoconivales@gmail.com>

Boa tarde,

Venho através deste encaminhar uma solicitação de exclusão de exames. Segue em anexo o oficio.

Atenciosmente,

Wesla Santos
Administrativo

--
Grata,

Edjane Lima
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO - CONIVALES
(79) 3025-0160 - 99801-2023
CNPJ.: 28.715.986/0001-03
https://conivales.se.gov.br/

OFICIO.pdf
562 KB

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
FLS. 48

Zimbra superintendencia@conivales.se.gov.br

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PAG. 188

Re: Proposta Comercial_CONIVALES

De : Superintendência CONIVALES <superintendencia@conivales.se.gov.br> Seg, 20 de mar de 2023 10:56

1 anexo

Assunto : Re: Proposta Comercial_CONIVALES

Para : clinicaraytec <clinicaraytec@gmail.com>

Cc : regulacaoconivales <regulacaoconivales@gmail.com>, marcbarroso <marcbarroso@yahoo.com.br>

Senhor Adilson,

Reencaminho e-mail, atendendo à solicitação.

Respeitosamente,

Camille Aragão de Arruda

De: "Superintendencia" <superintendencia@conivales.se.gov.br>
Para: "clinicaraytec" <clinicaraytec@gmail.com>
Cc: "regulacaoconivales" <regulacaoconivales@gmail.com>, "marcbarroso" <marcbarroso@yahoo.com.br>
Enviadas: Quarta-feira, 8 de março de 2023 15:44:31
Assunto: Proposta Comercial_CONIVALES

Senhor José Adilson Silva,

Cumprimentando-o cordialmente, venho através deste informar que o CONIVALES - Consórcio Intermunicipal do Vale do São Francisco - está em fase de solicitação de orçamentos para executar nova Licitação para o Chamamento Público com o objetivo de contratar empresas prestadoras de serviços de saúde aos usuários do SUS aos 45 (quarenta e cinco) municípios consorciados ou conveniados ao CONIVALES.
Em acordo com a Resolução n°. 27/2023 de 24 de Janeiro de 2023 que nomeia Camille Aragão de Arruda e Maria Edjane da Silva Lima para proceder com as análises de documentos e seleção dos prestadores, vimos através deste solicitar os valores praticados pela RAYTEC DIAGNOSTICOS LTDA para ofertar os serviços cadastradas do CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde):

1. SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM e;

2. CLÍNICA DE ESPECIALIDADES.

Ressaltamos que os serviços que não estão cadastrados no CNES podem ser incluídos na proposta comercial, desde que os procedimentos e profissionais executantes sejam inseridos no CNES.

Mantemo-nos disponíveis para quaisquer esclarecimentos e informo que o prazo limite para recebimento do documento por e-mail é dia **10 de março 2023**.

Respeitosamente,

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 489

Camille Aragão de Arruda
Assessora Especial da Superintendência

CONIVALES
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO

Zimbra superintendencia@conivales.se.gov.br

PÁG. 490

Proposta Comercial_CONIVALES

De : Superintendência CONIVALES <superintendencia@conivales.se.gov.br>
Qua, 08 de mar de 2023 15:44
Credenciamento
1 anexo

Assunto : Proposta Comercial_CONIVALES

Para : clinicaraytec@gmail.com

Cc : regulacaoconivales <regulacaoconivales@gmail.com>, marcbarroso <marcbarroso@yahoo.com.br>

Senhor José Adilson Silva,

Cumprimentando-o cordialmente, venho através deste informar que o CONIVALES - Consórcio Intermunicipal do Vale do São Francisco - está em fase de solicitação de orçamentos para executar nova Licitação para o Chamamento Público com o objetivo de contratar empresas prestadoras de serviços de saúde aos usuários do SUS aos 45 (quarenta e cinco) municípios consorciados ou conveniados ao CONIVALES.
Em acordo com a Resolução n°. 27/2023 de 24 de Janeiro de 2023 que nomeia Camille Aragão de Arruda e Maria Edjane da Silva Lima para proceder com as análises de documentos e seleção dos prestadores, vimos através deste solicitar os valores praticados pela RAYTEC DIAGNOSTICOS LTDA para ofertar os serviços cadastradas do CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde):

1. SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM e;

2. CLÍNICA DE ESPECIALIDADES.

Ressaltamos que os serviços que não estão cadastrados no CNES podem ser incluídos na proposta comercial, desde que os procedimentos e profissionais executantes sejam inseridos no CNES.

Mantemo-nos disponíveis para quaisquer esclarecimentos e informo que o prazo limite para recebimento do documento por e-mail é dia **10 de março 2023**.

Telefones para contato: 79 981341324 (Camille Arruda)
79 998012023 (Edjane Lima)

Respeitosamente,

Camille Aragão de Arruda
Assessora Especial da Superintendência

CONIVALES
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO

RAYTEC
CENTRO MÉDICO

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONVALE)
PÁG. 291

	Tabela de preço		
01	Raios-X Coluna Cervical	R$	40,00
02	Raios-X Coluna bacia	R$	40,00
03	Raios-X Coxo–Femural	R$	40,00
04	Raios-X da Articulação tíbia	R$	40,00
05	Raios-X do Quadril	R$	40,00
06	Raios-X da Coluna Dorsal	R$	40,00
07	Raios-X da Coluna Dorsal PA e PE em Ortostase	R$	40,00
08	Raios-X da Mão Unilateral	R$	40,00
09	Raios-X de Coluna Dorso Lombar	R$	40,00
10	Raios-X de Coluna Lombo – Sacra	R$	40,00
11	Raios-X de Coluna Lombo – Sacra em Ortostase	R$	40,00
12	Raios-X de Coluna Lombo – Sacra PA e PE Oblíquas	R$	40,00
13	Raios-X de Crânio	R$	40,00
14	Raios-X de Joelho Unilateral	R$	40,00
15	Raios-X de Pé ou pododáctilos	R$	40,00
16	Raios-X de Punho Unilateral	R$	40,00
17	Raios-X de Tórax ÁpicoLordótico	R$	40,00
18	Raios-X do Joelho ou Rotula AP+P Axial – Unilateral	R$	40,00
19	Raios-X do abdome	R$	40,00
20	Raios-X do Tórax PA e Perfil	R$	40,00
21	Raios-X do Escápulo Umeral	R$	40,00
22	Raios-X do cavun	R$	40,00
23	Raios-X dos Seios da Face	R$	40,00
24	USG Abdome Total	R$	110,00
25	USG Abdome Superior	R$	110,00
26	USG Aparelho Urinário	R$	110,00
27	USG de partes moles	R$	120,00
28	USG de Mamas	R$	120,00
29	USG de Mão	R$	120,00
30	USG de Órgãos e Estruturas Superficiais – Escroto, Pênis	R$	160,00
31	USG de Pé – Unilateral – Articulação	R$	120,00
32	USG de Punho – Unilateral – Articulação	R$	120,00

79 9 9817-6441
@clinica_raytec
Rua Antônio Francisco de Souza, 119 - Centro de N. Sra. da Glória (ao lado do deso)

RAYTEC
CENTRO MÉDICO

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALE)
PÁG. 192

33	USG do ombro – Unilateral – Articulação	R$	120,00
34	USG Joelho Unilateral – Articulação	R$	125,00
35	USG Perna	R$	120,00
36	USG Ante Braço	R$	120,00
37	USG Obstétrica	R$	110,00
38	USG Pélvica Transvaginal	R$	100,00
39	USG Próstata Abdominal	R$	100,00
40	USG Próstata Transretal	R$	160,00
41	USG Tireoide	R$	110,00
42	USG cotovelo	R$	120,00
43	Pelvica	R$	110,00
44	Espirometria	R$	60,00
45	Audiometria	R$	60,00
46	Psiquiatra	R$	200,00
47	Holter	R$	100,00
48	Ecg	R$	30,00
49	Mapa	R$	100,00
50	Ginecologista	R$	170,00
51	Ortopedista	R$	180,00
52	Medico do trabalho	R$	60,00
53	Pisicologo	R$	80,00
54	Neufrologista	R$	250,00
55	Urologista	R$	180,00
56	Dermatologista	R$	180,00
57	Pneumologista	R$	250,00
58	Clinico geral	R$	150,00

José Adilson Silva

José Adilson Silva

Sócio gerente

79 9 9817-6441
@clinica_raytec
Rua Antônio Francisco de Souza, 119 - Centro de N. Sra. da Glória (ao lado do deso)

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALE)
PAG. 193

CONIVALES_Análise de Tabela

De : Superintendência CONIVALES <superintendencia@conivales.se.gov.br>
Qua, 05 de abr de 2023 11:05
Credenciamento
2 anexos

Assunto : CONIVALES_Análise de Tabela

Para : ajuclin@gmail.com

Cc : marcbarroso <marcbarroso@yahoo.com.br>, Regulacao <regulacao@conivales.se.gov.br>

Prezada Meire,

Cumprimentando-a cordialmente, venho através deste informar que o CONIVALES - Consórcio Intermunicipal do Vale do São Francisco - está em fase de solicitação de orçamentos para executar nova Licitação para o Chamamento Público com o objetivo de contratar empresas prestadoras de serviços de saúde aos usuários do SUS aos 45 (quarenta e cinco) municípios consorciados ou conveniados ao CONIVALES.

Em acordo com a Resolução n°. 27/2023 de 24 de Janeiro de 2023 que nomeia Camille Aragão de Arruda e Maria Edjane da Silva Lima para proceder com as análises de documentos e seleção dos prestadores, vimos através deste solicitar os valores praticados pelo **AJUCLIN CLINICA MEDICA DE ARACAJU LTDA** para ofertar os serviços cadastradas do CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde) para ampliar as ofertas atualmente contratualizadas através do Contrato nº 87/2022.

Ressaltamos que todos serviços cadastrados no CNES em nível de **atendimento ambulatorial** podem ser incluídos na proposta comercial a ser encaminhada ao CONIVALES:

1. SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR MÉTODOS GRÁFICOS DINÂMICOS.

Mantemo-nos disponíveis para quaisquer esclarecimentos e informo que o prazo limite para recebimento do documento por e-mail é dia **12 de março 2023**.

Telefones para contato: 79 981341324 (Camille Arruda)
79 998012023 (Edjane Lima)

Respeitosamente,

Camille Aragão de Arruda
Assessora Especial da Superintendência
CONIVALES

Proposta_Ajuclin.xlsx
21 KB

AJUCLIN_CONTRATO N°. 87-2022.pdf
311 KB

AjuClin
Consultas e exames

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PAG. 194

OFÍCIO: 02/23

RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA: AJUCLIN CLÍNICA MÉDICA DE ARACAJU LTDA.

CNPJ Nº: 31647823/0001-37

Ao CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO – CONIVALES

A empresa AJU**CLIN CLÍNICA MÉDICA DE ARACAJU LTDA**, vem por seu representante legal, ofertar os serviços de procedimentos ginecológicos e pequenas cirurgias.

Segue tabela hoje aplicada na AJUCLIN.

ESPECIALIDADE	Valor
- MÉDICO CARDIOLOGISTA	R$ 90,00
- MÉDICO CIRURGIÃO GERAL	R$ 90,00
-MÉDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	R$ 90,00
- MÉDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	R$ 90,00
- MÉDICO OFTALMOLOGISTA	R$ 90,00
- MÉDICO DA ESTRATGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA	R$ 90,00
- MÉDICO PEDIATRA	R$ 90,00
- MÉDICO PENEUMOLOGISTA	R$ 90,00
- MÉDICO ENDOCRINOLOGISTA E METABOLISTA	R$ 90,00

CONSULTA DE PROFISSIONAIS	Valor
- PSICÓLOGO CLÍNICO	R$ 60,00
- PSICOPEDAGOGO	R$ 60,00
- FONOAUDIÓLOGO	R$ 60,00

METODOS DIAGNOSTICOS EM ESPECIALIDADE	Valor
- ELETROCARDIOGRAMA	R$ 32,00
- MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24H (3 CANAIS)	R$ 120,00
- MONITORAMENTO ANBULATORIAL DE PRESSAO ARTERIAL - MAPA	R$ 120,00

AjuClin
Consultas e exames

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALE)
PÁG. 195

ESPECIALIDADE	Conivales
CANTOPLASTIA UNGUEAL	R$ 413,40
BIOPSIA DE UNHA	R$369,72
BIOPSIA DE PELE	R$ 369,72
EXERESE LESÃO/TUMOR DE PELE	R$ 863,72
EXERESE TUMOR DE PARTES MOLES	R$ 733,72
EXERESE DE UNHA	R$ 369,72
BIOPSIA DE COLO DE ÚTERO	R$ 285,00
BIOPSIA DA VULVA	R$ 450,00
RETIRADA DE PÓLIPO	R$ 450,00
CIRURGIA DE ALTA FREQUÊNCIA- COLO UTERINO (CAF)	
ANATOMOPATOLÓGICO DE BIOPSIAS GERAIS SIMPLES ATÉ 20º PEÇAS	R$ 108,00
ANATOMOPATOLÓGICO DE BIOPSIAS GERAIS SIMPLES ATÉ 21º ATÉ 25º PEÇAS	R$218,00

AjuClin
Consultas e exames

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
PAG. 496

Atenciosamente,

Rosemeire da silva Ferreira

Zimbra **superintendencia@conivales.se.gov.br**

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 497

Re: Proposta Policlinica Vida

De : Superintendência CONIVALES <superintendencia@conivales.se.gov.br> Ter, 21 de mar de 2023 14:21

Credenciamento

Assunto : Re: Proposta Policlinica Vida

Para : diegomenezes 20 <diegomenezes_20@hotmail.com>

Cc : regulacaoconivales <regulacaoconivales@gmail.com>, marcbarroso <marcbarroso@yahoo.com.br>

Prezado Diego, boa tarde!

Agradeço pelos esclarecimentos dados e informo que incluirei o elenco abaixo descrito na tabela de orçamentos para composição de valores.

Respeitosamente,

Camille Arruda

De: "diegomenezes 20" <diegomenezes_20@hotmail.com>
Para: "Superintendencia" <superintendencia@conivales.se.gov.br>
Enviadas: Segunda-feira, 20 de março de 2023 16:45:16
Assunto: RE: Proposta Policlinica Vida

Boa tarde, Camille

Venho por meio deste informar que as ultrassonografias descritas no email,
a Policlinica Vida ltda realiza todas, as quais não foram descritas na proposta inicial.
Seguindo de alguns serviços que também não estavam na proposta inicial estao descritos abaixo e seus respetivos valores.

1. CONSULTA GINECOLOGICA R$ 150,00
2. CONSULTA PRÉ- NATAL R$ 250,00
3. ULTRASSONOGRAFIA AXILA R$ 100,00
4. ULTRASSONOGRAFIA MORFOLOGICA CM DOPPLER R$ 400,00
5. ULTRASSONOFRAFIA MORFOLOGICA COM DOPPLER + COLO R$ 400,00
6. BIOPSIA DO COLO UETRINO R$ 350,00
7. POLIPECTOMIA R$ 1.000,00
8. DIATERMO CAUTERIZAÇÃO (CAF) R$ 350,00
9. CONSULTA PRÉ-NATAL GEMELAR R$ 440,00
10. VULVOSCOPIA R$ 100,00

Att

Diego Menezes

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 498

De: Superintendência CONIVALES <superintendencia@conivales.se.gov.br>
Enviado: segunda-feira, 20 de março de 2023 16:15
Para: diegomenezes 20 <diegomenezes_20@hotmail.com>
Assunto: Re: Proposta Policlinica Vida

Prezado Diego,

Conforme proposta comercial encaminhada, gostaria de esclarecer se a Policlínica Vida não realiza os procedimentos abaixo listados:

0205020038	Ultrassonografia De Abdomen Superior (figado, Vesicula, Vias)
0205020062	Ultrassonografia De Articulacao
0205020070	Ultrassonografia De Bolsa Escrotal
0205020100	Ultrassonografia De Prostata (via Abdominal)
0205020119	Ultrassonografia De Prostata (via Transretal)
0205010059	Ultrassonografia Doppler De Fluxo Obstetrico
0205020151	Ultrassonografia Obstetrica C/ Doppler Colorido E Pulsado
0205020160	Ultrassonografia Pelvica (ginecologica)
0205020178	Ultrassonografia Transfontanela
0205010040	Ultrassonografia Doppler Colorido De Vasos (até 3 Vasos)

mantenho-me disponível para esclarecimentos e reforço que, caso a Policlínica Vida oferte outros serviços não citados em proposta, favor enviar através deste e-mail.

Antecipadamente agradeço,

Camille Arruda

De: "Superintendencia" <superintendencia@conivales.se.gov.br>
Para: "diegomenezes 20" <diegomenezes_20@hotmail.com>
Enviadas: Quinta-feira, 16 de março de 2023 13:38:33
Assunto: Re: Proposta Policlinica Vida

Prezado Diego,

Grata pelo recebimento da proposta e reafirmo o compromisso de informar os próximos passos para o processo de Credenciamento da Policlínica junto ao CONIVALES.

Em tempo, informo que estamos disponíveis através do contato telefônico, site do CONIVALES e Instragam @conivales_

Respeitosamente,

Camille Arruda

De: "diegomenezes 20" <diegomenezes_20@hotmail.com>
Para: "Superintendencia" <superintendencia@conivales.se.gov.br>
Enviadas: Quinta-feira, 16 de março de 2023 8:55:54
Assunto: Proposta Policlinica Vida

Bom dia Camille,

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 499

Segue em anexo a proposta de realização de exames, com intuito de fechar a parceria com a conivales para prestação dos serviços.
Favor confirmar o recebimento.

Att
Diego Menezes

De : Diego menezes <diegomenezes_20@hotmail.com> Seg, 20 de mar de 2023 16:45
Assunto : RE: Proposta Policlinica Vida Credenciamento
Para : Superintendência CONIVALES <superintendencia@conivales.se.gov.br>

Boa tarde, Camille

Venho por meio deste informar que as ultrassonografias descritas no email, a Policlinica Vida ltda realiza todas, as quais não foram descritas na proposta inicial. Seguindo de alguns serviços que também não estavam na proposta inicial estao descritos abaixo e seus respetivos valores.

1. CONSULTA GINECOLOGICA R$ 150,00
2. CONSULTA PRÉ- NATAL R$ 250,00
3. ULTRASSONOGRAFIA AXILA R$ 100,00
4. ULTRASSONOGRAFIA MORFOLOGICA CM DOPPLER R$ 400,00
5. ULTRASSONOFRAFIA MORFOLOGICA COM DOPPLER + COLO R$ 400,00
6. BIOPSIA DO COLO UETRINO R$ 350,00
7. POLIPECTOMIA R$ 1.000,00
8. DIATERMO CAUTERIZAÇÃO (CAF) R$ 350,00
9. CONSULTA PRÉ-NATAL GEMELAR R$ 440,00
10. VULVOSCOPIA R$ 100,00

Att

Diego Menezes

De: Superintendência CONIVALES <superintendencia@conivales.se.gov.br>
Enviado: segunda-feira, 20 de março de 2023 16:15
Para: diegomenezes 20 <diegomenezes_20@hotmail.com>
Assunto: Re: Proposta Policlinica Vida

Prezado Diego,

Conforme proposta comercial encaminhada, gostaria de esclarecer se a Policlínica Vida não realiza os procedimentos abaixo listados:

0205020038	Ultrassonografia De Abdomen Superior (figado, Vesicula, Vias)
0205020062	Ultrassonografia De Articulacao
0205020070	Ultrassonografia De Bolsa Escrotal
0205020100	Ultrassonografia De Prostata (via Abdominal)

0205020119	Ultrassonografia De Prostata (via Transretal)
0205010059	Ultrassonografia Doppler De Fluxo Obstetrico
0205020151	Ultrassonografia Obstetrica C/ Doppler Colorido E Pulsado
0205020160	Ultrassonografia Pelvica (ginecologica)
0205020178	Ultrassonografia Transfontanela
0205010040	Ultrassonografia Doppler Colorido De Vasos (até 3 Vasos)

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES) PAG. 500

mantenho-me disponível para esclarecimentos e reforço que, caso a Policlínica Vida oferte outros serviços não citados em proposta, favor enviar através deste e-mail.

Antecipadamente agradeço,

Camille Arruda

De: "Superintendencia" <superintendencia@conivales.se.gov.br>
Para: "diegomenezes 20" <diegomenezes_20@hotmail.com>
Enviadas: Quinta-feira, 16 de março de 2023 13:38:33
Assunto: Re: Proposta Policlinica Vida

Prezado Diego,

Grata pelo recebimento da proposta e reafirmo o compromisso de informar os próximos passos para o processo de Credenciamento da Policlínica junto ao CONIVALES.

Em tempo, informo que estamos disponíveis através do contato telefônico, site do CONIVALES e Instragam @conivales_

Respeitosamente,

Camille Arruda

De: "diegomenezes 20" <diegomenezes_20@hotmail.com>
Para: "Superintendencia" <superintendencia@conivales.se.gov.br>
Enviadas: Quinta-feira, 16 de março de 2023 8:55:54
Assunto: Proposta Policlinica Vida

Bom dia Camille,

Segue em anexo a proposta de realização de exames, com intuito de fechar a parceria com a conivales para prestação dos serviços.
Favor confirmar o recebimento.

Att
Diego Menezes

De : Superintendência CONIVALES <superintendencia@conivales.se.gov.br>
Seg, 20 de mar de 2023 16:16
Credenciamento

Assunto : Fwd: Proposta Policlinica Vida

Para : marcbarroso <marcbarroso@yahoo.com.br>, regulacaoconivales

<regulacaoconivales@gmail.com>

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 501

Prezada Edjane,

Para ciência.

Abraços,

Camille

De: "Superintendencia" <superintendencia@conivales.se.gov.br>
Para: "diegomenezes 20" <diegomenezes_20@hotmail.com>
Enviadas: Segunda-feira, 20 de março de 2023 16:15:46
Assunto: Re: Proposta Policlinica Vida

Prezado Diego,

Conforme proposta comercial encaminhada, gostaria de esclarecer se a Policlínica Vida não realiza os procedimentos abaixo listados:

0205020038	Ultrassonografia De Abdomen Superior (figado, Vesicula, Vias)
0205020062	Ultrassonografia De Articulacao
0205020070	Ultrassonografia De Bolsa Escrotal
0205020100	Ultrassonografia De Prostata (via Abdominal)
0205020119	Ultrassonografia De Prostata (via Transretal)
0205010059	Ultrassonografia Doppler De Fluxo Obstetrico
0205020151	Ultrassonografia Obstetrica C/ Doppler Colorido E Pulsado
0205020160	Ultrassonografia Pelvica (ginecologica)
0205020178	Ultrassonografia Transfontanela
0205010040	Ultrassonografia Doppler Colorido De Vasos (até 3 Vasos)

mantenho-me disponível para esclarecimentos e reforço que, caso a Policlínica Vida oferte outros serviços não citados em proposta, favor enviar através deste e-mail.

Antecipadamente agradeço,

Camille Arruda

De: "Superintendencia" <superintendencia@conivales.se.gov.br>
Para: "diegomenezes 20" <diegomenezes_20@hotmail.com>
Enviadas: Quinta-feira, 16 de março de 2023 13:38:33
Assunto: Re: Proposta Policlinica Vida

Prezado Diego,

Grata pelo recebimento da proposta e reafirmo o compromisso de informar os próximos passos para o processo de Credenciamento da Policlínica junto ao CONIVALES.

Em tempo, informo que estamos disponíveis através do contato telefônico, site do CONIVALES e Instragam @conivales_

Respeitosamente,

Camille Arruda

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 502

De: "diegomenezes 20" <diegomenezes_20@hotmail.com>
Para: "Superintendencia" <superintendencia@conivales.se.gov.br>
Enviadas: Quinta-feira, 16 de março de 2023 8:55:54
Assunto: Proposta Policlinica Vida

Bom dia Camille,

Segue em anexo a proposta de realização de exames, com intuito de fechar a parceria com a conivales para prestação dos serviços.
Favor confirmar o recebimento.

Att
Diego Menezes

De : Superintendência CONIVALES <superintendencia@conivales.se.gov.br>
Seg, 20 de mar de 2023 16:15
Credenciamento

Assunto : Re: Proposta Policlinica Vida

Para : diegomenezes 20 <diegomenezes_20@hotmail.com>

Prezado Diego,

Conforme proposta comercial encaminhada, gostaria de esclarecer se a Policlínica Vida não realiza os procedimentos abaixo listados:

0205020038	Ultrassonografia De Abdomen Superior (figado, Vesicula, Vias)
0205020062	Ultrassonografia De Articulacao
0205020070	Ultrassonografia De Bolsa Escrotal
0205020100	Ultrassonografia De Prostata (via Abdominal)
0205020119	Ultrassonografia De Prostata (via Transretal)
0205010059	Ultrassonografia Doppler De Fluxo Obstetrico
0205020151	Ultrassonografia Obstetrica C/ Doppler Colorido E Pulsado
0205020160	Ultrassonografia Pelvica (ginecologica)
0205020178	Ultrassonografia Transfontanela
0205010040	Ultrassonografia Doppler Colorido De Vasos (até 3 Vasos)

mantenho-me disponível para esclarecimentos e reforço que, caso a Policlínica Vida oferte outros serviços não citados em proposta, favor enviar através deste e-mail.

Antecipadamente agradeço,

Camille Arruda

De: "Superintendencia" <superintendencia@conivales.se.gov.br>
Para: "diegomenezes 20" <diegomenezes_20@hotmail.com>
Enviadas: Quinta-feira, 16 de março de 2023 13:38:33
Assunto: Re: Proposta Policlinica Vida

Prezado Diego,

Grata pelo recebimento da proposta e reafirmo o compromisso de informar os próximos passos para o processo de Credenciamento da Policlínica junto ao CONIVALES.

Em tempo, informo que estamos disponíveis através do contato telefônico, site do CONIVALES e Instragam @conivales_

Respeitosamente,

Camille Arruda

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 503

De: "diegomenezes 20" <diegomenezes_20@hotmail.com>
Para: "Superintendencia" <superintendencia@conivales.se.gov.br>
Enviadas: Quinta-feira, 16 de março de 2023 8:55:54
Assunto: Proposta Policlinica Vida

Bom dia Camille,

Segue em anexo a proposta de realização de exames, com intuito de fechar a parceria com a conivales para prestação dos serviços.
Favor confirmar o recebimento.

Att
Diego Menezes

De : Superintendência CONIVALES <superintendencia@conivales.se.gov.br>
Qui, 16 de mar de 2023 13:38
Credenciamento
Assunto : Re: Proposta Policlinica Vida
Para : diegomenezes 20 <diegomenezes_20@hotmail.com>

Prezado Diego,

Grata pelo recebimento da proposta e reafirmo o compromisso de informar os próximos passos para o processo de Credenciamento da Policlínica junto ao CONIVALES.

Em tempo, informo que estamos disponíveis através do contato telefônico, site do CONIVALES e Instragam @conivales_

Respeitosamente,

Camille Arruda

De: "diegomenezes 20" <diegomenezes_20@hotmail.com>
Para: "Superintendencia" <superintendencia@conivales.se.gov.br>
Enviadas: Quinta-feira, 16 de março de 2023 8:55:54
Assunto: Proposta Policlinica Vida

Bom dia Camille,

Segue em anexo a proposta de realização de exames, com intuito de fechar

a parceria com a conivales para prestação dos serviços.
Favor confirmar o recebimento.

Att
Diego Menezes

CONSÓRCIO INTER... (CONIVALES) PAG. 304

De : Diego menezes <diegomenezes_20@hotmail.com> Qui, 16 de mar de 2023 08:55
Assunto : Proposta Policlinica Vida Credenciamento
Para : superintendencia@conivales.se.gov.br 1 anexo

Bom dia Camille,

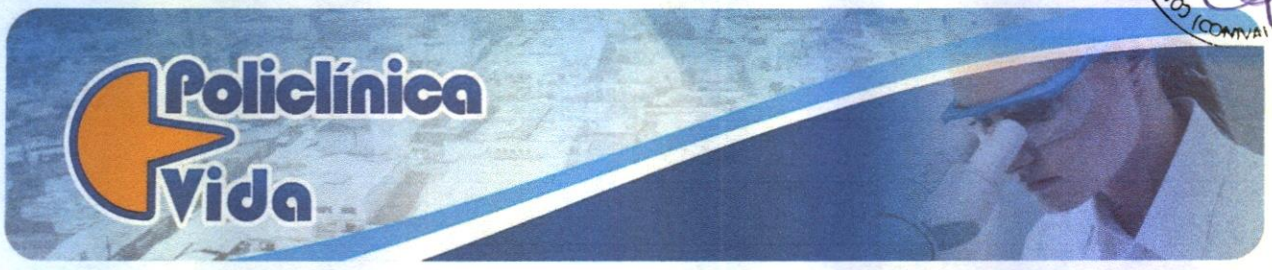
Segue em anexo a proposta de realização de exames, com intuito de fechar
a parceria com a conivales para prestação dos serviços.
Favor confirmar o recebimento.

Att
Diego Menezes

---

policlinica vida proposta conivales.pdf
382 KB

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 505



A Superintendência CONIVALES

A empresa Policlínica Vida, estabelecida na Av. Lourival Batista Nº 654, (79)3411-1078/(79)99906-9912, diegomenezes_20@hotmail.com, inscrita no CNPJ sob nº 04.800.400/0001-32, neste ato representada por Diego de Oliveira Menezes, Administrador, RG 34492453, CPF029.197.745-65, Rua Manoel Bezerra Lemos Nº 531, Cond. Alameda dos Encantos Quadra 7 Casa 12 , propõe prestar, os determinados serviços para Contratação de empresa especializada na Prestação de SERVIÇOS PARA GESTÃO DO SETOR DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM, com fornecimento de mão de obra médica qualificada, com experiência em ultrassonografia , para realizar diagnósticos por imagem, visando atender as necessidades da Conivales.

Tabela de Preços e Serviços

EXAMES	VALOR UNITÁRIO
1- ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL	R$ 100,00
2- ULTRASSOGRAFIA ABDOMINAL TOTAL	R$ 100,00
3- ULTRASSONOGTRAFIA OBSTETRICA	R$ 100,00
4- ULTRASSONOGRAFIA PROSTATA	R$ 100,00
5- ULTRASSONOGRAFIA PÉLVICA	R$ 100,00
6- ULTRASSONOGRAFIA TIREOIDE	R$ 100,00
7- ULTRASSONOGRAFIA VIAS URINARIAS	R$ 100,00
8- ULTRASSONOGRAFIA MÁMARIA	R$ 100,00
9- ULTRASSONOGRAFIA ABDOMINAL COM DOPPLER	R$ 200,00
10- ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA COM DOPPLER	R$ 200,00
11- ULTRASSONOGRAFIA MORFOLOGICA 1º E 2º TRIMESTRE	R$ 300,00
12- ULTRASSONOGRAFIA DOS MEMBROS (PUNHO, MÃO, JOELHO)	R$ 120,00
13- EXAME CITOPATOLOGICO DO COLO UTERINO	R$ 140,00
14- SERVIÇOS DE FISIOTERAPIA (CONSULTA)	R$ 130,00

_____

Diego de Oliveira Menezes

. Lourival Batista, 654 - Bairro Divinéia - CEP 49680-000
CNPJ: 04.800.400/0001-32 - Nossa Senhora da Glória - Sergipe
FONE: (79) 3411-1078 / 99684-2070 / 98129-0050

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO PARAMIRIM
PAG. 506

. Lourival Batista, 654 - Bairro Divinéia - CEP 49680-000
CNPJ: 04.800.400/0001-32 - Nossa Senhora da Glória - Sergipe
FONE: (79) 3411-1078 / 99684-2070 / 98129-0050

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALE)
PAG. 507

Re: ORÇAMENTO_CONIVALES

De : Superintendência CONIVALES <superintendencia@conivales.se.gov.br> Sex, 03 de mar de 2023 17:03

Credenciamento

Assunto : Re: ORÇAMENTO_CONIVALES

Para : climelp <climelp@climelp.com.br>

Cc : regulacaoconivales <regulacaoconivales@gmail.com>, marcbarroso <marcbarroso@yahoo.com.br>

Prezada Iramaia,

Confirmo recebimento da tabela anexada ao e-mail.

Respeitosamente,

Camille Arruda

De: "climelp" <climelp@climelp.com.br>
Para: "Superintendencia" <superintendencia@conivales.se.gov.br>
Enviadas: Sexta-feira, 3 de março de 2023 7:34:02
Assunto: Re: ORÇAMENTO_CONIVALES

Bom dia!
Conforme solicitado, segue em anexo orçamento CLIMELP.

Favor, confirmar recebimento.
Att, Iramaia

Em qui., 2 de mar. de 2023 às 11:51, Superintendência CONIVALES <superintendencia@conivales.se.gov.br> escreveu:

> Prezada Gerente Comercial Iramaia,
>
> Cumprimentando-o cordialmente, venho através deste informar que o CONIVALES - Consórcio Intermunicipal do Vale do São Francisco - está em fase de **solicitação de orçamentos** para executar nova Licitação para o Chamamento Público com o objetivo de contratar empresas prestadoras de serviços de saúde aos usuários do SUS aos 45 (quarenta e cinco) municípios consorciados ou conveniados ao CONIVALES.
>
> Em acordo com a Resolução n°. 27/2023 de 24 de Janeiro de 2023 que nomeia Camille Aragão de Arruda e Maria Edjane da Silva Lima para proceder com as análises de documentos e seleção dos prestadores, vimos através deste solicitar os valores praticados pela CLIMELP, Contrato nº 88/2022, para ofertar os serviços cadastradas do CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde):
>
> 1. SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM;
> 2. SERVIÇO DE ATENÇÃO À SAÚDE AUDITIVA;
> 3. SERVIÇO DE LABORATÓRIO CLÍNICO;
> 4. SERVIÇO DE OFTALMOLOGIA E;

5. SERVIÇO DE REABILITAÇÃO.

Ressaltamos que, caso a clínica possua outras ofertas de cuidado em saúde que não estão visíveis no CNES, favor atualizar e incluir os procedimentos na planilha de orçamento que será enviada. Sugerimos que, de acordo com os profissionais cadastrados no CNES do estabelecimento, sejam ofertadas outras especialidades médicas que não estão contratadas através do instrumento legal vigente com o CONIVALES.

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 508

Mantemo-nos disponíveis para quaisquer esclarecimentos e informo que o prazo limite para recebimento do documento por e-mail é dia **06 de março 2023** e anexo o atual contrato da clínica para revisão de tabela, se o senhor avaliar necessária.

Respeitosamente,

Camille Aragão de Arruda
Assessoria Especial da Superintendência

De : Clínica Médica e Laboratório de Propriá LTDA Climelp <climelp@climelp.com.br>
Sex, 03 de mar de 2023 07:34
Credenciamento
1 anexo

Assunto : Re: ORÇAMENTO_CONIVALES

Para : Superintendência CONIVALES <superintendencia@conivales.se.gov.br>

Bom dia!
Conforme solicitado, segue em anexo orçamento CLIMELP.

Favor, confirmar recebimento.
Att, Iramaia

Em qui., 2 de mar. de 2023 às 11:51, Superintendência CONIVALES <superintendencia@conivales.se.gov.br> escreveu:

Prezada Gerente Comercial Iramaia,

Cumprimentando-o cordialmente, venho através deste informar que o CONIVALES - Consórcio Intermunicipal do Vale do São Francisco - está em fase de **solicitação de orçamentos** para executar nova Licitação para o Chamamento Público com o objetivo de contratar empresas prestadoras de serviços de saúde aos usuários do SUS aos 45 (quarenta e cinco) municípios consorciados ou conveniados ao CONIVALES.

Em acordo com a Resolução n°. 27/2023 de 24 de Janeiro de 2023 que nomeia Camille Aragão de Arruda e Maria Edjane da Silva Lima para proceder com as análises de documentos e seleção dos prestadores, vimos através deste solicitar os valores praticados pela CLIMELP, Contrato nº 88/2022, para ofertar os serviços cadastradas do CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde):

1. SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM;
2. SERVIÇO DE ATENÇÃO À SAÚDE AUDITIVA;
3. SERVIÇO DE LABORATÓRIO CLÍNICO;
4. SERVIÇO DE OFTALMOLOGIA E;
5. SERVIÇO DE REABILITAÇÃO.

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES) PAG. 509

Ressaltamos que, caso a clínica possua outras ofertas de cuidado em saúde que não estão visíveis no CNES, favor atualizar e incluir os procedimentos na planilha de orçamento que será enviada. Sugerimos que, de acordo com os profissionais cadastrados no CNES do estabelecimento, sejam ofertadas outras especialidades médicas que não estão contratadas através do instrumento legal vigente com o CONIVALES.

Mantemo-nos disponíveis para quaisquer esclarecimentos e informo que o prazo limite para recebimento do documento por e-mail é dia **06 de março 2023** e anexo o atual contrato da clínica para revisão de tabela, se o senhor avaliar necessária.

Respeitosamente,

Camille Aragão de Arruda
Assessoria Especial da Superintendência

Orçamento de Consultas e Exames CLIMELP.docx
15 KB

De : Superintendência CONIVALES <superintendencia@conivales.se.gov.br>
Qui, 02 de mar de 2023 11:50
Credenciamento
1 anexo

Assunto : ORÇAMENTO_CONIVALES

Para : climelp@climelp.com.br

Cc : marcbarroso <marcbarroso@yahoo.com.br>, regulacaoconivales <regulacaoconivales@gmail.com>

Prezada Gerente Comercial Iramaia,

Cumprimentando-o cordialmente, venho através deste informar que o CONIVALES - Consórcio Intermunicipal do Vale do São Francisco - está em fase de **solicitação de orçamentos** para executar nova Licitação para o Chamamento Público com o objetivo de contratar empresas prestadoras de serviços de saúde aos usuários do SUS aos 45 (quarenta e cinco) municípios consorciados ou conveniados ao CONIVALES.

Em acordo com a Resolução n°. 27/2023 de 24 de Janeiro de 2023 que nomeia Camille Aragão de Arruda e Maria Edjane da Silva Lima para proceder com as análises de documentos e seleção dos prestadores, vimos através deste solicitar os valores praticados pela CLIMELP, Contrato nº 88/2022, para ofertar os serviços cadastradas do CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde):

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO CONIVALES
PÁG. 510

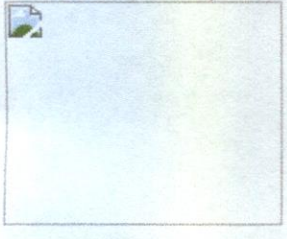
1. SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM;
2. SERVIÇO DE ATENÇÃO À SAÚDE AUDITIVA;
3. SERVIÇO DE LABORATÓRIO CLÍNICO;
4. SERVIÇO DE OFTALMOLOGIA E;
5. SERVIÇO DE REABILITAÇÃO.

Ressaltamos que, caso a clínica possua outras ofertas de cuidado em saúde que não estão visíveis no CNES, favor atualizar e incluir os procedimentos na planilha de orçamento que será enviada. Sugerimos que, de acordo com os profissionais cadastrados no CNES do estabelecimento, sejam ofertadas outras especialidades médicas que não estão contratadas através do instrumento legal vigente com o CONIVALES.

Mantemo-nos disponíveis para quaisquer esclarecimentos e informo que o prazo limite para recebimento do documento por e-mail é dia **06 de março 2023** e anexo o atual contrato da clínica para revisão de tabela, se o senhor avaliar necessária.

Respeitosamente,

Camille Aragão de Arruda
Assessoria Especial da Superintendência



CLIMELP_CONTRATO N°. 88-2022.pdf
692 KB

Orçamento de Consultas e Exames CLIMELP

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALE)
PÁG. 51

11Desoxicortisol	R$ 86,00
Acidos Graxos Livres	R$ 79,00
Anticorpos Antiendomisio IGA	R$ 32,00
Anticorpos Antiendomisio IGG, IGM,IGA (cada)	R$ 32,00
BNP - PEPTÍDEO NATRIURÉTICO	R$ 120,00
Consulta com Clínico Geral	R$ 75,00
DOENCA CELIACA – HLA	R$ 250,00
DST MULTIPLEX	R$ 180,00
Espermocultura	R$ 23,00
Glicose Capilar	R$ 15,00
Glicose Pós-Café	R$ 15,00
IG ESPECIFICO (DERMATOPHAGOIDES PTERONYSSINUS) D1	R$ 24,00
IGE ESPECIFICO - DROGAS (DIPIRONA)	R$ 24,00
IGE ESPECIFICO (Ácaros - D. Farinae) D2	R$ 24,00
IgE ESPECÍFICO (D71) - Ácaros - L. Destructor	R$ 24,00
IgE ESPECÍFICO (E5) - Epitélios - Caspa De Cão	R$ 24,00
IgE ESPECÍFICO (F210) - Alimentos - Abacaxi	R$ 24,00
IgE ESPECÍFICO (F232) - Alimentos - Ovo Albumina	R$ 24,00
IgE ESPECÍFICO (F233) - Alimentos – Ovomucóide	R$ 24,00
IgE ESPECÍFICO (M9) - Fungos - F. Moniliforme	R$ 24,00
IGE ESPECIFICO ÁCAROS - G. DOMESTICUS	R$ 24,00
IGE ESPECIFICO P/ ARVORES - TX5	R$ 24,00
IGE ESPECIFICO PARA ACARIUS SIRO (D70)	R$ 24,00
IGE ESPECIFICO PARA ALFA LACTOALBUMINA (F76)	R$ 24,00
IGE ESPECIFICO PARA ALHO (F47)	R$ 24,00
IGE ESPECIFICO PARA ALTERNARIA TENUIS	R$ 24,00
IGE ESPECIFICO PARA AMENDOIM (F13)	R$ 24,00

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 52

IGE ESPECIFICO PARA AMOXICILINA (C6)	R$ 24,00
IGE ESPECIFICO PARA AMPICILINA (C5)	R$ 24,00
IGE ESPECIFICO PARA ARROZ (F9)	R$ 24,00
IGE ESPECIFICO PARA ASPERGILUS FUMIGATOS (M3)	R$ 24,00
IGE ESPECIFICO PARA ATUM (F40)	R$ 24,00
IGE ESPECIFICO PARA AVEIA (F7)	R$ 24,00
IGE ESPECIFICO PARA BANANA (F92)	R$ 24,00
IGE ESPECIFICO PARA BARATA	R$ 24,00
IGE ESPECIFICO PARA BATATA (F35)	R$ 24,00
IGE ESPECIFICO PARA BETA LACTOGLOBULINA (F77)	R$ 24,00
IGE ESPECIFICO PARA BLOMIA TROPICALIS (RD201)	R$ 24,00
IGE ESPECIFICO PARA BOTRYTIS CINEREA (M7)	R$ 24,00
IGE ESPECIFICO PARA CACAU/CHOCOLATE (F93)	R$ 24,00
IGE ESPECIFICO PARA CAFÉ	R$ 24,00
IGE ESPECIFICO PARA CAMARÃO (F24)	R$ 24,00
IGE ESPECIFICO PARA CANDIDA ALBICANS (M5)	R$ 24,00
IGE ESPECIFICO PARA CARANGUEJO/SIRI (F23)	R$ 24,00
IGE ESPECIFICO PARA CARNE DE FRANGO (F83)	R$ 24,00
IGE ESPECIFICO PARA CARNE DE PORCO (F26)	R$ 24,00
IGE ESPECIFICO PARA CARNE DE VACA (F27)	R$ 24,00
IGE ESPECIFICO PARA CASEINA (F78)	R$ 24,00
IGE ESPECIFICO PARA CASTANHA (F299)	R$ 24,00
IGE ESPECIFICO PARA CASTANHA DO PARÁ (F18)	R$ 24,00
IGE ESPECIFICO PARA CAVALO	R$ 24,00
IGE ESPECIFICO PARA CEBOLA (F48)	R$ 24,00
IGE ESPECIFICO PARA CENOURA	R$ 24,00
IGE ESPECIFICO PARA CENTEIO (F5)	R$ 24,00
IGE ESPECIFICO PARA CLADOSPORIUM HERBARUM (M2)	R$ 24,00

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONVISF)
PÁG. 513

IGE ESPECIFICO PARA CLARA DE OVO (F1)	R$ 24,00
IGE ESPECIFICO PARA COCO (F36)	R$ 24,00
IGE ESPECIFICO PARA DERMATOPHAGOIDE MICROCERA (D3)	R$ 24,00
IGE ESPECIFICO PARA ERVILHA (F12)	R$ 24,00
IGE ESPECIFICO PARA FEIJÃO BRANCO (F15)	R$ 24,00
IGE ESPECIFICO PARA FORMIGA (I70)	R$ 24,00
IGE ESPECIFICO PARA GEMA DE OVO (F75)	R$ 24,00
IGE ESPECIFICO PARA GLUTEN (F79)	R$ 24,00
IGE ESPECIFICO PARA GRÃO DE SOJA (F14)	R$ 24,00
IGE ESPECIFICO PARA HELMINTHOSPORIUM HALODES (M8)	R$ 24,00
IGE ESPECIFICO PARA INSULINA BOVINA (C71)	R$ 24,00
IGE ESPECIFICO PARA INSULINA HUMANA (C73)	R$ 24,00
IGE ESPECIFICO PARA LÃ	R$ 24,00
IGE ESPECIFICO PARA LACTOSE (F234)	R$ 24,00
IGE ESPECIFICO PARA LAGOSTA (F80)	R$ 24,00
IGE ESPECIFICO PARA LARANJA (F33)	R$ 24,00
IGE ESPECIFICO PARA LATEX (K82)	R$ 24,00
IGE ESPECIFICO PARA LEITE (F2)	R$ 24,00
IGE ESPECIFICO PARA LEITE DE CABRA (RF300)	R$ 24,00
IGE ESPECIFICO PARA LEVEDURA (FERMENTO)	R$ 24,00
IGE ESPECIFICO PARA LIMÃO (F208)	R$ 24,00
IGE ESPECIFICO PARA LULA (F258)	R$ 24,00
IGE ESPECIFICO PARA MAÇÃ (F49)	R$ 24,00
IGE ESPECIFICO PARA MANGA (F91)	R$ 24,00
IGE ESPECIFICO PARA MEL (F247)	R$ 24,00
IGE ESPECIFICO PARA MEXILHÃO AZUL (F37)	R$ 24,00
IGE ESPECIFICO PARA MILHO (F8)	R$ 24,00

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE SÃO FRANCISCO
PÁG. 514

IGE ESPECIFICO PARA MORANGO (F44)	R$ 24,00
IGE ESPECIFICO PARA MOSTARDA (F89)	R$ 24,00
IGE ESPECIFICO PARA OVO (F245)	R$ 24,00
IGE ESPECIFICO PARA PEIXE - BACALHAU (F3)	R$ 24,00
IGE ESPECIFICO PARA PELO DE GATO (E1)	R$ 24,00
IGE ESPECIFICO PARA PENA DE GALINHA (E85)	R$ 24,00
IGE ESPECIFICO PARA PENA DE GANSO (E70)	R$ 24,00
IGE ESPECIFICO PARA PENAS DE PATO (E86)	R$ 24,00
IGE ESPECIFICO PARA PENAS DE PERU (E89)	R$ 24,00
IGE ESPECIFICO PARA PENICILINA G (C1)	R$ 24,00
IGE ESPECIFICO PARA PENICILINA V (C2)	R$ 24,00
IGE ESPECIFICO PARA PENICILLIUM NOTATUM (M1)	R$ 24,00
IGE ESPECIFICO PARA PERNILONGO (I71)	R$ 24,00
IGE ESPECIFICO PARA POLVO (F59)	R$ 24,00
IGE ESPECIFICO PARA QUEIJO TIPO CHEDDAR (F81)	R$ 24,00
IGE ESPECIFICO PARA RHIZOPUS NIGRICANS (M11)	R$ 24,00
IGE ESPECIFICO PARA SALMÃO (F41)	R$ 24,00
IGE ESPECIFICO PARA SEMENTE DE ALGODÃO (K83)	R$ 24,00
IGE ESPECIFICO PARA TOMATE (F25)	R$ 24,00
IGE ESPECIFICO PARA TRIGO (F4)	R$ 24,00
IGE ESPECIFICO PARA UVA (F259)	R$ 24,00
IGE ESPECIFICO PARA VAGEM (RF315)	R$ 24,00
IGE ESPECIFICO PARA VENENO DE ABELHA (I1)	R$ 24,00
IGE ESPECIFICO PARA VENENO DE MARIMBONDO (I4)(Vespa)	R$ 24,00
IGE ESPECIFICO PARA VENENO DE VESPA (I3)	R$ 24,00
IgE MULTIPLO (EP1) - Animais (EX1)	R$ 24,00
IGE MULTIPLO (EX1)	R$ 24,00
IGE MULTIPLO (FX1)	R$ 24,00

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (COMVALE)
PÁG. 515

IGE MULTIPLO (FX2)	R$ 24,00
IGE MULTIPLO (FX5E)	R$ 24,00
IGE MULTIPLO (GX2)	R$ 24,00
IGE MULTIPLO DE GRAMINEAS (GX3)	R$ 24,00
IGE MULTIPLO EX2	R$ 24,00
IGE Múltiplo Fx5	R$ 24,00
IGE MULTIPLO PARA GX1	R$ 24,00
IGE MULTIPLO PENAS (EX72)	R$ 24,00
IGE MULTIPLO PO (HX2)	R$ 24,00
IGE MULTIPLOS DE FUNGOS (MX1)	R$ 24,00
IgE PAINEL (HX2) - Pó De Casa	R$ 24,00
IgE PAINEL (MX1) - Fungos E Leveduras	R$ 24,00
Ige Para Mosquito	R$ 24,00
IgE RAST (F308) - Alimentos – Sardinha	R$ 24,00
IgE, Grupo Especifico, Cada	R$ 24,00
IgE, Por Alergeno, Cada (cada)	R$ 24,00
Microflora Da Secreção Vaginal	R$ 19,00
Monitorização ambulatorial de pressão arterial (M.A.P.A)	R$ 100,00
Nucleotidase	R$ 90,00
Pesquisa De Chlamydia	R$ 19,50
Pesquisa De Chlamydia Por PCR	R$ 94,00
Pesquisa De Fungos	R$ 15,00
Pesquisa De Trichomonas	R$ 13,00
Vitamina "D" 25 HIDROXI, Dosagem (Vitamina D3)	R$ 29,00

Zimbra superintendencia@conivales.se.gov.br

PÁG. 516

CONIVALES_Cotação de Valores

De : Superintendência CONIVALES <superintendencia@conivales.se.gov.br> Qua, 05 de abr de 2023 11:59

Credenciamento

Assunto : CONIVALES_Cotação de Valores

4 anexos

Para : antunes carvalho <antunes.carvalho@gmail.com>

Cc : regulacaoconivales <regulacaoconivales@gmail.com>, marcbarroso <marcbarroso@yahoo.com.br>

Prezada Rosane,

Cumprimentando-a cordialmente, venho através deste informar que o CONIVALES - Consórcio Intermunicipal do Vale do São Francisco - está em fase de solicitação de orçamentos para executar nova Licitação para o Chamamento Público com o objetivo de contratar empresas prestadoras de serviços de saúde aos usuários do SUS aos 45 (quarenta e cinco) municípios consorciados ou conveniados ao CONIVALES.

Em acordo com a Resolução n°. 27/2023 de 24 de Janeiro de 2023 que nomeia Camille Aragão de Arruda e Maria Edjane da Silva Lima para proceder com as análises de documentos e seleção dos prestadores, vimos através deste solicitar os valores praticados pelo **OFTMED SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA** para ofertar os serviços cadastradas do CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde) para ampliar as ofertas atualmente contratualizadas através do Contrato nº 85/2022 e 1° Contrato Aditivo.
Ressaltamos que todos serviços cadastrados no CNES em nível de **atendimento ambulatorial** podem ser incluídos na proposta comercial a ser encaminhada ao CONIVALES.

1. Clínica ou Centro de Especialidades.

Mantemo-nos disponíveis para quaisquer esclarecimentos e informo que o prazo limite para recebimento do documento por e-mail é dia **12 de abril 2023**. Para apoiar a clínica, encaminho planilha com os grupos de serviços de saúde ofertados pela Clínica junto ao CONIVALES.

Telefones para contato: 79 981341324 (Camille Arruda)
79 998012023 (Edjane Lima)

Respeitosamente,

Camille Aragão de Arruda
Assessora Especial da Superintendência
CONIVALES

CONIVALES
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 57

- **Planilha_Oftmed.xlsx**
  58 KB
- **5. 1º. Termo Aditivo-Cont. 85-2022 OFTMED.pdf**
  265 KB
- **Oftmed_CONTRATO N°. 85-2022.pdf**
  309 KB

OFTMED

PROPOSTAS DE NOVOS VALORES DA TABELA DE PREÇOS DE EXAMES, CONSULTAS E PROCEDIMENTOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE, aprovada através da RESOLUÇÃO CONIVALES N° 01/2023

TABELA				
ESPECIALIDADE	**Quantidade/Mês**	**SUS**	**Conivales**	**PROPOSTA**
225265 MÉDICO OFTALMOLOGISTA	200	R$ 10,00	R$ 75,00	R$ 110,00
225133 MÉDICO PSIQUIATRA	100	R$ 10,00	R$ 75,00	R$ 110,00
251510 PSICÓLOGO CLÍNICO	50	R$ 6,30	R$ 20,00	R$ 80,00

PROCEDIMENTOS	**Quantidade/Mês**	**SUS**	**Conivales**	**PROPOSTA**
02.11.06.024-0 - TESTE P/ ADAPTACAO DE LENTE DE CONTATO	20	R$ 12,34	R$ 55,00	R$ 80,00
02.11.06.026-7 - TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CÓRNEA	100	R$ 24,24	R$ 90,00	R$ 120,00
02.11.06.025-9 - TONOMETRIA	100	R$ 3,37	R$ 5,90	R$ 20,00
02.11.06.018-6 - RETINOGRAFIA FLUORESCENTE BINOCULAR	50	R$ 64,00	R$ 200,00	R$ 300,00
02.11.06.017-8 - RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR	50	R$ 24,68	R$ 100,00	R$ 200,00
02.11.06.015-1 - POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL	100	R$ 3,37	R$ 5,90	R$ 20,00

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO

PAG. 01

02.11.06.014-3 - MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA	200	R$ 24,24	R$ 90,00	R$ 120,00
02.11.06.012-7 - MAPEAMENTO DE RETINA	200	R$ 24,24	R$ 70,00	R$ 100,00
02.11.06.011-9 - GONIOSCOPIA	50	R$ 6,74	R$ 35,00	R$ 100,00
02.11.06.010-0 - FUNDOSCOPIA	200	R$ 3,37	R$ 50,00	R$ 80,00
02.11.06.006-2 - CURVA DIARIA DE PRESSAO OCULAR CDPO (MINIMO 3 MEDIDAS)	30	R$ 10,11	R$ 80,00	R$ 120,00
02.11.06.002-0 - BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO	200	R$ 12,34	R$ 50,00	R$ 80,00
02.11.06.001-1 - BIOMETRIA ULTRASSÔNICA (MONOCULAR)	200	R$ 24,24	R$ 80,00	R$ 120,00
02.05.02.008-9 - ULTRASSONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR / ORBITA (MONOCULAR)	200	R$ 24,20	R$ 60,00	R$100,00
02.05.02.002-0 - PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA	200	R$ 14,81	R$ 70,00	R$ 100,00
201010097 BIOPSIA DE CONJUNTIVA	10	R$ 31,10	R$ 210,00	
201010119 BIOPSIA DE CORNEA	10	R$ 68,62	R$ 260,00	

PROPOSTAS DE <u>AMPLIAÇÃO</u> DA TABELA DE PREÇOS DE EXAMES, CONSULTAS E PROCEDIMENTOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE, aprovada através da RESOLUÇÃO CONIVALES N° 01/2023

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
PAG 19

TABELA				
PROCEDIMENTO	**Quantidade/Mês**	**SUS**	**Conivales**	**PROPOSTA**
CAPSULOTOMIA POSTERIOR COM YAG LASER	100	R$ 112,77	R$	R$ 300,00
IRIDOTOMIA COM YAG LASER	100	R$ 45,00	R$	R$ 300,00
EXERESE DE PTERIGEO	200	R$	R$	R$ 1.200,00
EXERESE DE LESÃO PALPEBRAL	200	R$	R$	R$ 1.200,00
FACOEMULSIFICAÇÃO COM LIO DOBRAVEL	200	R$	R$	R$ 3.000,00
TRABECULECTOMIA COM MITOMICINA	200	R$	R$	R$ 3.000,00
INJEÇÃO INTRAVITREA DE ANTI-VEGF	200	R$	R$	R$ 1.400,00
VITRECTOMIA ANTERIOR	200	R$	R$	R$ 3.000,00

14/04/2023

Dr. Francisco Paulo Antunes Carvalho

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONVALES)

PAG. 520

Zimbra superintendencia@conivales.se.gov.br

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES) PÁG. 521

CONIVALES_Solicitação de Orçamento

De : Superintendência CONIVALES <superintendencia@conivales.se.gov.br>
Ter, 11 de abr de 2023 11:21

Credenciamento

1 anexo

Assunto : CONIVALES_Solicitação de Orçamento

Para : faturamento@natclin.com, natclin faturamento <natclin.faturamento@gmail.com>

Cc : marcbarroso <marcbarroso@yahoo.com.br>, regulacaoconivales <regulacaoconivales@gmail.com>

Prezado Ricardo,

Cumprimentando-o cordialmente, venho através deste informar que o CONIVALES - Consórcio Intermunicipal do Vale do São Francisco - está em fase de solicitação de orçamentos para executar nova Licitação para o Chamamento Público com o objetivo de contratar empresas prestadoras de serviços de saúde aos usuários do SUS aos 45 (quarenta e cinco) municípios consorciados ou conveniados ao CONIVALES.

Em acordo com a Resolução nº. 27/2023 de 24 de Janeiro de 2023 que nomeia Camille Aragão de Arruda e Maria Edjane da Silva Lima para proceder com as análises de documentos e seleção dos prestadores, vimos através deste solicitar os valores praticados pela **NATCLIN SERVIÇOS LABORATORIAIS LTDA ME** para ofertar os serviços cadastradas do CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde) ou para ampliar as ofertas atualmente contratualizadas através do Contrato nº 137/2022 (anexado).

Ressaltamos que todos serviços cadastrados no CNES em nível de **atendimento ambulatorial** podem ser incluídos na proposta comercial a ser encaminhada ao CONIVALES e que o contrato atual da Clínica se restringe apenas a exames laboratoriais.

Mantemo-nos disponíveis para quaisquer esclarecimentos e informo que o prazo limite para recebimento do documento por e-mail é dia **14 de abril 2023.**

Em caso de manutenção dos valores hoje contratualizados entre a clínica e o consórcio, favor manifestar-se através deste e-mail.

Telefones para contato: 79 981341324 (Camille Arruda)
79 998012023 (Edjane Lima)

Respeitosamente,

Camille Aragão de Arruda
Assessora Especial da Superintendência
CONIVALES

PÁG. 522

7. CONTRATO N°. 137-2022 NATCLIN.pdf
729 KB

Clínica e Laboratório
Natclin
Saúde para toda família

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 523

PROPOSTA DE REAJUSTE DE PREÇO

SERVIÇOS OFERECIDOS:

	TABELA		
CONSULTAS DE PROFISSIONAIS	**Quantidade/Mês**	**Prazos**	**Conivales**
225250 MÉDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	500	30 DIAS	R$ 90,00
225275 MÉDICO OTORRINOLARINGOLOGISTA	500	30 DIAS	R$ 90,00
225124 MÉDICO PEDIATRA	500	30 DIAS	R$ 90,00
225285 MÉDICO UROLOGISTA	500	30 DIAS	R$ 90,00
225140 MÉDICO DO TRABALHO	500	30 DIAS	R$ 90,00

CONSULTAS DE PROFISSIONAIS (EXCETO MÉDICO)	**Quantidade/Mês**	**Prazos**	**Conivales**
251510 PSICÓLOGO CLÍNICO	300	30 DIAS	40,00
251540 PSICÓLOGO DO TRABALHO	200	30 DIAS	40,00
223605 FISIOTERAPEUTA GERAL	500	30 DIAS	40,00
251550 PSICANALISTA	200	30 DIAS	40,00

Nossa Senhora das Dores/SE, 11 de abril de 2023

NATHALIE BORGES GARCIA BEZERRA:96751010591

Assinado de forma digital por NATHALIE BORGES GARCIA BEZERRA:96751010591
Dados: 2023.04.11 15:39:22 -03'00'

Nathalie Borges Garcia Bezerra
CPF: 967.510.105-91
Sócio Administrador
Natclin Serviços Laboratoriais LTDA
CNPJ: 07.489.901/0001-38

Clínica e Laboratório
Natclin
Saúde para toda família

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (COMVALES) PÁG. 524

PROPOSTA DE REAJUSTE DE PREÇO

SERVIÇOS OFERECIDOS:

02 - PROCEDIMENTOS DIAGNÓSTICOS				
02.01 -COLETA DE MATERIAL				
		QUANTIDADE	RESULTADOS	VALOR UNITÁRIO
201010500	BIOPSIA DE VAGINA	50	25 DIAS	200,00
201010518	BIOPSIA DE VULVA	50	25 DIAS	200,00
02.02 - PATOLOGIA CLÍNICA				
02.02.01 - EXAMES BIOQUÍMICOS				
	GERAL	60.000		**Natclin**
		QUANT./ MÊS	RESULTADOS	VALOR UNITÁRIO
202010023	DETERMINACAO DE CAPACIDADE DE FIXACAO DO FERRO	50	25 DIAS	4,02
202010040	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA (2 DOSAGENS)	50	25 DIAS	7,50
202010058	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA C/ INDUCAO POR CORTISONA (5	50	25 DIAS	13,10
202010074	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA CLASSICA (5 DOSAGENS)	150	25 DIAS	19,90
202010082	DETERMINACAO DE OSMOLARIDADE	50	25 DIAS	7,10
202010104	DOSAGEM DE ACETONA	50	25 DIAS	3,70
202010112	DOSAGEM DE ACIDO ASCORBICO	50	25 DIAS	4,02
202010120	DOSAGEM DE ACIDO URICO	1.000	25 DIAS	3,70
202010139	DOSAGEM DE ACIDO VANILMANDELICO	50	25 DIAS	17,90
202010147	DOSAGEM DE ALDOLASE	50	25 DIAS	7,50
202010155	DOSAGEM DE ALFA-1-ANTITRIPSINA	50	25 DIAS	7,50
202010163	DOSAGEM DE ALFA-1-GLICOPROTEINA ACIDA	50	25 DIAS	7,50
202010171	DOSAGEM DE ALFA-2-MACROGLOBULINA	50	25 DIAS	7,50
202010180	DOSAGEM DE AMILASE	150	25 DIAS	4,50
202010198	DOSAGEM DE AMONIA	50	25 DIAS	7,10
202010201	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	270	25 DIAS	4,10
202010210	DOSAGEM DE CALCIO	500	25 DIAS	3,70
202010228	DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	50	25 DIAS	7,10
202010236	DOSAGEM DE CAROTENO	50	25 DIAS	4,10
202010252	DOSAGEM DE CERULOPLASMINA	50	25 DIAS	7,50

Rua Jackson de Figueiredo, nº 386-CEP: 49.600-000 – N. Sra. das Dores/SE
Telefone/Fax: (0xx79) 3265-1686

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
PAG. 595

202010260	DOSAGEM DE CLORETO	50	25 DIAS	3,70
202010279	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	2.500	25 DIAS	7,10
202010287	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	100	25 DIAS	7,10
202010295	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	2.500	25 DIAS	3,70
202010309	DOSAGEM DE COLINESTERASE	50	25 DIAS	7,40
202010317	DOSAGEM DE CREATININA	2.500	25 DIAS	3,70
202010325	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	750	25 DIAS	7,40
202010333	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB	70	25 DIAS	8,30
202010341	DOSAGEM DE DESIDROGENASE ALFA-HIDROXIBUTIRICA	50	25 DIAS	7,10
202010350	DOSAGEM DE DESIDROGENASE GLUTAMICA	50	25 DIAS	7,10
202010368	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA	50	25 DIAS	7,40
202010384	DOSAGEM DE FERRITINA	500	25 DIAS	15,59
202010392	DOSAGEM DE FERRO SERICO	300	25 DIAS	7,10
202010406	DOSAGEM DE FOLATO	300	25 DIAS	15,65
[illegible]2010414	DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA TOTAL	100	25 DIAS	4,10
[illegible]02010422	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	350	25 DIAS	4,10
202010430	DOSAGEM DE FOSFORO	70	25 DIAS	3,70
202010449	DOSAGEM DE FRACAO PROSTATICA DA FOSFATASE ACIDA	50	25 DIAS	4,10
202010457	DOSAGEM DE GALACTOSE	50	25 DIAS	7,10
202010465	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	800	25 DIAS	7,10
202010473	DOSAGEM DE GLICOSE	3.000	25 DIAS	3,70
202010481	DOSAGEM DE GLICOSE-6-FOSFATO DESIDROGENASE	50	25 DIAS	7,40
202010490	DOSAGEM DE HAPTOGLOBINA	50	25 DIAS	7,40
202010503	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	1.000	25 DIAS	9,90
202010511	DOSAGEM DE HIDROXIPROLINA	50	25 DIAS	7,40
202010520	DOSAGEM DE ISOMERASE-FOSFOHEXOSE	50	25 DIAS	7,10
202010538	DOSAGEM DE LACTATO	50	25 DIAS	7,40
202010546	DOSAGEM DE LEUCINO-AMINOPEPTIDASE	50	25 DIAS	7,10
[illegible]2010554	DOSAGEM DE LIPASE	100	25 DIAS	4,50
[illegible]02010562	DOSAGEM DE MAGNESIO	125	25 DIAS	4,10
202010570	DOSAGEM DE MUCO-PROTEINAS	50	25 DIAS	4,10
202010589	DOSAGEM DE PIRUVATO	50	25 DIAS	7,40
202010597	DOSAGEM DE PORFIRINAS	50	25 DIAS	7,10
202010600	DOSAGEM DE POTASSIO	1.250	25 DIAS	3,70
202010619	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS	150	25 DIAS	2,80
202010627	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	150	25 DIAS	3,70
202010635	DOSAGEM DE SODIO	1.250	25 DIAS	3,70
202010643	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	2.000	25 DIAS	4,10
202010651	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	2.000	25 DIAS	4,10
202010660	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	50	25 DIAS	8,25
202010678	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	2.500	25 DIAS	7,10

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONTVALE)
PÁG. 526

202010686	DOSAGEM DE TRIPTOFANO	200	25 DIAS	7,10
202010694	DOSAGEM DE UREIA	2.000	25 DIAS	3,70
202010708	DOSAGEM DE VITAMINA B12 (E OUTRAS VITAMINAS)	2.000	25 DIAS	15,24
202010716	ELETROFORESE DE LIPOPROTEINAS	50	25 DIAS	7,40
202010724	ELETROFORESE DE PROTEINAS	50	25 DIAS	8,90
202010732	GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2 (EXCETO BASE)	50	25 DIAS	15,65
202010740	PROVA DA D-XILOSE	50	25 DIAS	7,40
202010759	TESTE DE TOLERANCIA A INSULINA / HIPOGLICEMIANTES ORAIS	50	25 DIAS	13,10
202010767	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	50	25 DIAS	29,90
202010775	DETERMINAÇÃO DE CREMATÓCRITO NO LEITE HUMANO ORDENHADO	50	25 DIAS	3,10
202010783	ACIDEZ TITULÁVEL NO LEITE HUMANO DORNIC	30	25 DIAS	6,10
	02.02.02 - EXAMES HEMATOLÓGICOS E HEMOSTASIA			
202020029	CONTAGEM DE PLAQUETAS	1.000	25 DIAS	5,50
202020037	CONTAGEM DE RETICULOCITOS	50	25 DIAS	5,50
202020061	DETERMINACAO DE SULFO-HEMOGLOBINA	30	25 DIAS	5,50
202020070	DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO	100	25 DIAS	5,50
202020088	DETERMINACAO DE TEMPO DE LISE DA EUGLOBULINA	50	25 DIAS	5,50
202020096	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE	100	25 DIAS	5,50
202020100	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO DE IVY	50	25 DIAS	17,90
202020118	DETERMINACAO DE TEMPO DE SOBREVIDA DE HEMACIAS	50	25 DIAS	10,90
202020126	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBINA	50	25 DIAS	5,70
202020134	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP	250	25 DIAS	11,60
202020142	DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	250	25 DIAS	5,50
202020150	DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTACAO (VHS)	1.000	25 DIAS	5,50
202020177	DOSAGEM DE ANTITROMBINA III	50	25 DIAS	11,90
202020185	DOSAGEM DE FATOR II	50	25 DIAS	9,90
202020193	DOSAGEM DE FATOR IX	30	25 DIAS	14,90
202020207	DOSAGEM DE FATOR V	50	25 DIAS	8,90
202020215	DOSAGEM DE FATOR VII	50	25 DIAS	15,90
202020223	DOSAGEM DE FATOR VIII	50	25 DIAS	12,90
202020231	DOSAGEM DE FATOR VIII (INIBIDOR)	50	25 DIAS	29,90
202020240	DOSAGEM DE FATOR VON WILLEBRAND (ANTIGENO)	50	25 DIAS	18,91
202020258	DOSAGEM DE FATOR X	50	25 DIAS	12,90
202020266	DOSAGEM DE FATOR XI	50	25 DIAS	17,90
202020274	DOSAGEM DE FATOR XII	50	25 DIAS	19,90
202020282	DOSAGEM DE FATOR XIII	50	25 DIAS	12,90
202020290	DOSAGEM DE FIBRINOGENIO	100	25 DIAS	8,90
202020304	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	50	25 DIAS	2,90
202020312	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA - INSTABILIDADE A 37OC	50	25 DIAS	4,90
202020320	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA FETAL	50	25 DIAS	4,90

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONVALE)
PÁG. 522

202020339	DOSAGEM DE HEMOSSIDERINA	50	25 DIAS	4,90
202020347	DOSAGEM DE PLASMINOGENIO	50	25 DIAS	7,90
202020355	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	50	25 DIAS	9,90
202020363	ERITROGRAMA (ERITROCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO)	50	25 DIAS	4,90
202020371	HEMATOCRITO	50	25 DIAS	3,50
202020380	HEMOGRAMA COMPLETO	5.000	25 DIAS	7,90
202020398	LEUCOGRAMA	50	25 DIAS	5,50
202020401	PESQUISA DE ATIVIDADE DO COFATOR DE RISTOCETINA	50	25 DIAS	25,00
202020410	PESQUISA DE CELULAS LE	50	25 DIAS	7,90
202020428	PESQUISA DE CORPUSCULOS DE HEINZ	50	25 DIAS	5,50
202020436	PESQUISA DE FILARIA	50	25 DIAS	5,50
202020444	PESQUISA DE HEMOGLOBINA S	50	25 DIAS	5,50
202020460	PESQUISA DE TRIPANOSSOMA	50	25 DIAS	5,50
202020487	PROVA DE CONSUMO DE PROTROMBINA	50	25 DIAS	5,50
[illegible]2020495	PROVA DE RETRACAO DO COAGULO	50	25 DIAS	5,50
[illegible]202020517	RASTREIO P/ DEFICIENCIA DE ENZIMAS ERITROCITARIAS	50	25 DIAS	5,50
202020525	TESTE DE AGREGACAO DE PLAQUETAS	50	25 DIAS	11,90
202020533	TESTE DE HAM (HEMOLISE ACIDA)	50	25 DIAS	4,90
202020541	TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD)	50	25 DIAS	4,90
	02.02.03 - EXAMES SOROLÓGICOS E IMUNOLÓGICOS			
202030016	CONTAGEM DE LINFOCITOS B	50	25 DIAS	29,90
202030024	CONTAGEM DE LINFÓCITOS CD4/CD8	50	25 DIAS	29,90
202030032	CONTAGEM DE LINFOCITOS T TOTAIS	50	25 DIAS	29,90
202030075	DETERMINACAO DE FATOR REUMATOIDE	125	25 DIAS	5,50
202030083	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C REATIVA	500	25 DIAS	17,90
202030091	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA	50	25 DIAS	29,90
202030105	DOSAGEM DE ANTÍGENO PROSTÁTICO ESPECÍFICO (PSA TOTAL)	1.200	25 DIAS	16,42
[illegible]02030105	DOSAGEM DE ANTÍGENO PROSTÁTICO ESPECÍFICO (PSA LIVRE)	1.200	25 DIAS	16,42
202030113	DOSAGEM DE BETA-2-MICROGLOBULINA	50	25 DIAS	15,90
202030156	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)	50	25 DIAS	19,90
202030164	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	50	25 DIAS	15,90
202030180	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M (IGM)	50	25 DIAS	24,90
202030199	DOSAGEM DE INIBIDOR DE C1-ESTERASE	50	25 DIAS	17,90
202030202	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA (PCR)	50	25 DIAS	5,50
202030229	IMUNOELETROFORESE DE PROTEINAS	50	25 DIAS	24,90
202030237	IMUNOFENOTIPAGEM DE HEMOPATIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)	50	25 DIAS	80,00
202030253	PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA	50	25 DIAS	17,90
202030261	PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA	50	25 DIAS	17,90
202030270	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA	75	25 DIAS	15,90
202030288	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HELICOBACTER	50	25 DIAS	24,90

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
PAG. 528

	PYLORI			
202030296	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 (WESTERN BLOT)	50	25 DIAS	85,00
202030300	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	750	25 DIAS	15,90
202030318	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTLV-2	60	25 DIAS	24,90
202030326	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-RIBONUCLEOPROTEINA (RNP)	50	25 DIAS	24,90
202030334	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SCHISTOSOMAS	50	25 DIAS	10,90
202030342	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM	50	25 DIAS	24,90
202030350	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)	50	25 DIAS	24,90
202030369	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)	50	25 DIAS	24,90
202030377	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIADENOVIRUS	50	25 DIAS	17,90
202030385	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIAMEBAS	50	25 DIAS	15,90
202030393	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIASPERGILLUS	50	25 DIAS	16,90
202030407	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIBRUCELAS	50	25 DIAS	6,90
202030415	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICISTICERCO	50	25 DIAS	9,90
202030423	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICLAMIDIA (POR IMUNOFLUORESCENCIA)	50	25 DIAS	15,90
202030431	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICORTEX SUPRARENAL	50	25 DIAS	24,90
202030440	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIEQUINOCOCOS	50	25 DIAS	16,90
202030458	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESCLERODERMA (SCL 70)	50	25 DIAS	15,90
202030466	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES	60	25 DIAS	17,90
202030474	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	100	25 DIAS	5,50
202030482	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIFIGADO	50	25 DIAS	15,90
202030504	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIGLOMERULO	50	25 DIAS	15,90
202030512	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIILHOTA DE LANGERHANS	50	25 DIAS	15,90
202030520	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIINSULINA	50	25 DIAS	24,90
202030539	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILEPTOSPIRAS	50	25 DIAS	7,90
202030547	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILISTERIA	50	25 DIAS	9,90
202030555	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS	60	25 DIAS	24,90
202030563	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMITOCONDRIA	50	25 DIAS	24,90
202030571	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO ESTRIADO	50	25 DIAS	24,90
202030580	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO LISO	50	25 DIAS	24,90
202030598	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO	100	25 DIAS	24,90
202030601	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPARIETAIS	50	25 DIAS	24,90
202030610	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPLASMODIOS	50	25 DIAS	24,90
202030628	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	50	25 DIAS	24,90
202030636	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA	100	25 DIAS	24,90
202030644	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B	50	25 DIAS	24,90
202030652	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA HISTOPLASMA	50	25 DIAS	14,90
202030660	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O SPOROTRIX SCHENKII	30	25 DIAS	16,90

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
PÁG. 529

202030679	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI- HCV)	600	25 DIAS	24,90
202030687	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE D (ANTI- HDV)	50	25 DIAS	24,90
202030695	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DO SARAMPO	50	25 DIAS	16,90
202030709	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA PARACOCCIDIOIDES BRASILIENSIS	50	25 DIAS	7,90
202030717	PESQUISA DE ANTICORPOS E/OU ANTIGENO DO VIRUS SINCICIAL	50	25 DIAS	24,90
202030725	PESQUISA DE ANTICORPOS EIE ANTICLAMIDIA	75	25 DIAS	24,90
202030733	PESQUISA DE ANTICORPOS HETEROFILOS CONTA O VIRUS EPSTEIN- BARR	50	25 DIAS	4,90
202030741	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	50	25 DIAS	15,90
202030750	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTILEISHMANIAS	50	25 DIAS	16,90
202030768	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	270	25 DIAS	24,90
[illegible]202030776	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITRYPANOSOMA CRUZI	50	25 DIAS	16,90
[illegible]02030784	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA	70	25 DIAS	24,90
202030792	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE E FEBRE	50	25 DIAS	34,90
202030806	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	50	25 DIAS	24,90
202030814	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	50	25 DIAS	24,90
202030822	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA VARICELA- HERPES	50	25 DIAS	24,90
202030830	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	50	25 DIAS	24,90
202030849	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	50	25 DIAS	17,16
202030857	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS	50	25 DIAS	24,90
202030865	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTILEISHMANIAS	50	25 DIAS	18,90
[illegible]02030873	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	270	25 DIAS	24,90
[illegible]02030881	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITRYPANOSOMA CRUZI	50	25 DIAS	16,90
202030890	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA	60	25 DIAS	24,90
202030903	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE E FEBRE	50	25 DIAS	25,90
202030911	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	50	25 DIAS	24,90
202030920	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	50	25 DIAS	24,90
202030938	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA VARICELA- HERPES	50	25 DIAS	24,90
202030946	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	50	25 DIAS	24,90
202030954	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	50	25 DIAS	24,90
202030962	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	70	25 DIAS	13,35

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
PAG. 530

202030970	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	750	25 DIAS	24,90
202030989	PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBEAG)	50	25 DIAS	24,90
202031004	PESQUISA DE CRIOGLOBULINAS	50	25 DIAS	4,90
202031012	PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALER-ROSE)	60	25 DIAS	7,90
202031020	PESQUISA DE HIV-1 POR IMUNOFLUORESCENCIA	50	25 DIAS	14,90
202031039	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA	50	25 DIAS	17,90
202031098	REACAO DE HEMAGLUTINACAO (TPHA) P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	50	25 DIAS	8,90
202031101	REACAO DE MONTENEGRO ID	50	25 DIAS	4,90
202031110	TESTE DE VDRL P/ DETECÇÃO DE SIFILIS	50	25 DIAS	5,50
202031128	TESTE FTA-ABS IGG P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	100	25 DIAS	10,00
202031136	TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	100	25 DIAS	19,90
202031179	VDRL P/ DETECCAO DE SIFILIS EM GESTANTE	500	25 DIAS	5,50
[illegible]202031217	DOSAGEM DO ANTIGENO CA 125	70	25 DIAS	19,90
	02.02.04 - EXAMES COPROLÓGICOS			
202040038	EXAME COPROLOGICO FUNCIONAL	50	25 DIAS	5,90
202040070	PESQUISA DE GORDURA FECAL	50	25 DIAS	3,50
202040089	PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES	50	25 DIAS	3,50
202040097	PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES	100	25 DIAS	3,50
202040127	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	50	25 DIAS	3,50
202040143	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	500	25 DIAS	3,50
202040151	PESQUISA DE SUBSTANCIAS REDUTORAS NAS FEZES	50	25 DIAS	3,50
	02.02.05 - EXAME DE UROANÁLISE			
202050017	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	3.000	25 DIAS	6,90
202050025	CLEARANCE DE CREATININA	50	25 DIAS	6,90
202050033	CLEARANCE DE FOSFATO	50	25 DIAS	6,90
202050041	CLEARANCE DE UREIA	50	25 DIAS	6,90
202050068	DETERMINACAO DE OSMOLALIDADE	50	25 DIAS	6,90
[illegible]02050084	DOSAGEM DE CITRATO	50	25 DIAS	4,10
202050092	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	250	25 DIAS	15,90
202050106	DOSAGEM DE OXALATO	50	25 DIAS	6,90
202050114	DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)	50	25 DIAS	4,10
202050122	DOSAGEM E/OU FRACIONAMENTO DE ACIDOS ORGANICOS	50	25 DIAS	5,90
202050130	EXAME QUALITATIVO DE CALCULOS URINARIOS	50	25 DIAS	6,90
202050149	PESQUISA / DOSAGEM DE AMINOACIDOS (POR CROMATOGRAFIA)	50	25 DIAS	6,90
202050157	PESQUISA DE ALCAPTONA NA URINA	50	25 DIAS	4,10
202050165	PESQUISA DE AMINOACIDOS NA URINA	50	25 DIAS	6,90
202050173	PESQUISA DE BETA-MERCAPTO-LACTATO-DISSULFIDURIA	50	25 DIAS	4,10
202050181	PESQUISA DE CADEIAS LEVES KAPPA E LAMBDA	50	25 DIAS	4,50
202050190	PESQUISA DE CISTINA NA URINA	50	25 DIAS	4,10
202050203	PESQUISA DE COPROPORFIRINA NA URINA	50	25 DIAS	4,10

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO SÃO FRANCISCO
PAG. 53

202050211	PESQUISA DE ERROS INATOS DO METABOLISMO NA URINA	50	25 DIAS	6,90
202050220	PESQUISA DE FENIL-CETONA NA URINA	50	25 DIAS	4,10
202050238	PESQUISA DE FRUTOSE NA URINA	50	25 DIAS	4,10
202050246	PESQUISA DE GALACTOSE NA URINA	50	25 DIAS	6,50
202050262	PESQUISA DE HOMOCISTINA NA URINA	50	25 DIAS	4,10
202050270	PESQUISA DE LACTOSE NA URINA	50	25 DIAS	4,10
202050289	PESQUISA DE MUCOPOLISSACARIDEOS NA URINA	50	25 DIAS	6,90
202050297	PESQUISA DE PORFOBILINOGENIO NA URINA	50	25 DIAS	4,10
202050300	PESQUISA DE PROTEINAS URINARIAS (POR ELETROFORESE)	50	25 DIAS	7,90
202050319	PESQUISA DE TIROSINA NA URINA	50	25 DIAS	4,10
202050327	PROVA DE DILUICAO (URINA)	50	25 DIAS	4,10
	02.02.06 - EXAMES HORMONAIS			
202060012	DETERMINACAO DE INDICE DE TIROXINA LIVRE	50	25 DIAS	19,90
202060020	DETERMINACAO DE RETENCAO DE T3	50	25 DIAS	19,90
202060039	DETERMINACAO DE T3 REVERSO	50	25 DIAS	19,90
202060047	DOSAGEM DE 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA	50	25 DIAS	19,90
202060055	DOSAGEM DE 17-CETOSTEROIDES TOTAIS	50	25 DIAS	12,90
202060063	DOSAGEM DE 17-HIDROXICORTICOSTEROIDES	50	25 DIAS	12,90
202060071	DOSAGEM DE ACIDO 5-HIDROXI-INDOL-ACETICO (SEROTONINA)	50	25 DIAS	12,90
202060080	DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTROFICO (ACTH)	50	25 DIAS	19,90
202060098	DOSAGEM DE ALDOSTERONA	50	25 DIAS	19,90
202060101	DOSAGEM DE AMP CICLICO	50	25 DIAS	19,90
202060110	DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA	50	25 DIAS	19,90
202060128	DOSAGEM DE CALCITONINA	50	25 DIAS	19,90
202060136	DOSAGEM DE CORTISOL	50	25 DIAS	17,90
202060144	DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)	100	25 DIAS	18,90
202060152	DOSAGEM DE DIHIDROTESTOTERONA (DHT)	50	25 DIAS	18,90
202060160	DOSAGEM DE ESTRADIOL	50	25 DIAS	10,15
202060179	DOSAGEM DE ESTRIOL	50	25 DIAS	15,90
202060187	DOSAGEM DE ESTRONA	50	25 DIAS	14,90
202060195	DOSAGEM DE GASTRINA	50	25 DIAS	19,90
202060209	DOSAGEM DE GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	50	25 DIAS	23,90
202060217	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA	600	25 DIAS	13,90
202060225	DOSAGEM DE HORMONIO DE CRESCIMENTO (HGH)	50	25 DIAS	18,90
202060233	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	125	25 DIAS	12,90
202060241	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	70	25 DIAS	14,90
202060250	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	2.500	25 DIAS	14,90
202060268	DOSAGEM DE INSULINA	50	25 DIAS	14,90
202060276	DOSAGEM DE PARATORMONIO	50	25 DIAS	45,90
202060284	DOSAGEM DE PEPTIDEO C	50	25 DIAS	19,90
202060292	DOSAGEM DE PROGESTERONA	50	25 DIAS	15,90

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
PÁG. 532

202060306	DOSAGEM DE PROLACTINA	70	25 DIAS	10,15
202060314	DOSAGEM DE RENINA	50	25 DIAS	13,19
202060322	DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)	50	25 DIAS	19,90
202060330	DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS)	50	25 DIAS	19,90
202060349	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	70	25 DIAS	12,90
202060357	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	50	25 DIAS	17,90
202060365	DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA	50	25 DIAS	21,90
202060373	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	250	25 DIAS	8,76
202060381	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	1.000	25 DIAS	11,60
202060390	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	150	25 DIAS	8,71
202060403	TESTE DE ESTIMULO DA PROLACTINA / TSH APOS TRH	50	25 DIAS	14,90
202060411	TESTE DE ESTIMULO DA PROLACTINA APOS CLORPROMAZINA	50	25 DIAS	14,90
202060420	TESTE DE ESTIMULO DE LH E FSH APOS GONADORRELINA	50	25 DIAS	14,90
[illegible]2060438	TESTE DE ESTIMULO DO HGH APOS GLUCAGON	50	25 DIAS	14,90
[illegible]02060446	TESTE DE SUPRESSAO DO CORTISOL APOS DEXAMETASONA	50	25 DIAS	14,90
202060454	TESTE DE SUPRESSAO DO HGH APOS GLICOSE	50	25 DIAS	14,90
202060462	TESTE P/ INVESTIGACAO DO DIABETES INSIPIDUS	50	25 DIAS	12,90
202060470	PESQUISA DE MACROPROLACTINA	50	25 DIAS	15,90
	02.02.08 - EXAMES MICROBIOLÓGICOS			
202080013	ANTIBIOGRAMA	50	25 DIAS	7,90
202080048	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNÓSTICA)	50	25 DIAS	6,90
202080064	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOS (CONTROLE)	50	25 DIAS	6,90
202080080	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	1.500	25 DIAS	9,90
202080110	CULTURA PARA BAAR	50	25 DIAS	9,90
202080137	CULTURA PARA IDENTIFICACAO DE FUNGOS	50	25 DIAS	6,90
202080145	EXAME MICROBIOLOGICO A FRESCO (DIRETO)	50	25 DIAS	4,90
202080153	HEMOCULTURA	50	25 DIAS	16,90
	02.02.12 - EXAMES IMUNOHEMATOLÓGICOS			
202120023	DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	150	25 DIAS	2,50
202120031	FENOTIPAGEM DE SISTEMA RH – HR	70	25 DIAS	15,90
202120082	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	300	25 DIAS	2,50
	02.03 -ANATOMIA PATOLÓGICA/CITOPATOLOGIA			
	NOVOS EXAMES OFERTADOS			
0202XXX	GLICOSE CAPILAR	150	25 DIAS	15,00
0202XXX	GLICOSE PÓS-CAFÉ	150	25 DIAS	15,00
0202XXX	VITAMINA "D" 25 HIDROXI, DOSAGEM (VITAMINA D3)	300	25 DIAS	34,90
0202XXX	11DESOXICORTISOL	50	25 DIAS	86,00
0202XXX	DNA - 3 IRMÃOS PAI FALECIDO	50	25 DIAS	2.000,00
0202XXX	IGE ESPECÍFICO (D71) - ÁCAROS - L. DESTRUCTOR	50	25 DIAS	24,00

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO SÃO FRANCISCO
PÁG. 533

0202XXX	IGE ESPECIFICO (E5) - EPITÉLIOS - CASPA DE CÃO	50	25 DIAS	24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO (F210) - ALIMENTOS - ABACAXI	50	25 DIAS	24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO (F232) - ALIMENTOS - OVO ALBUMINA	50	25 DIAS	24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO (F233) - ALIMENTOS - OVOMUCÓIDE	50	25 DIAS	24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO (M9) - FUNGOS - F. MONILIFORME	50	25 DIAS	24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICOS - DEXAMETASONA (C350)	50	25 DIAS	24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO (ÁCAROS - D. FARINAE) D2	50	25 DIAS	24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO ÁCAROS - G. DOMESTICUS	50	25 DIAS	24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO CIPROFLOXACINA	50	25 DIAS	24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO - DROGAS (DIPIRONA)	50	25 DIAS	24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA ACARIUS SIRO (D70)	50	25 DIAS	24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA ACIDO ACETILSALICILICO	50	25 DIAS	24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA ALFA LACTOALBUMINA (F76)	50	25 DIAS	24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA ALHO (F47)	50	25 DIAS	24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA ALTERNARIA TENUIS	50	25 DIAS	24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA AMENDOIM (F13)	50	25 DIAS	24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA AMOXICILINA (C6)	50	25 DIAS	24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA AMPICILINA (C5)	50	25 DIAS	24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA ARROZ (F9)	50	25 DIAS	24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA ASPERGILUS FUMIGATOS (M3)	50	25 DIAS	24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA ATUM (F40)	50	25 DIAS	24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA AVEIA (F7)	50	25 DIAS	24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA BANANA (F92)	50	25 DIAS	24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA BARATA	50	25 DIAS	24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA BATATA (F35)	50	25 DIAS	24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA BETA LACTOGLOBULINA (F77)	50	25 DIAS	24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA BLOMIA TROPICALIS (RD201)	50	25 DIAS	24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA BOTRYTIS CINEREA (M7)	50	25 DIAS	24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA CACAU/CHOCOLATE (F93)	50	25 DIAS	24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA CAFÉ	50	25 DIAS	24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA CAMARÃO (F24)	50	25 DIAS	24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA CANDIDA ALBICANS (M5)	50	25 DIAS	24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA CARANGUEJO/SIRI (F23)	50	25 DIAS	24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA CARNE DE FRANGO (F83)	50	25 DIAS	24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA CARNE DE PORCO (F26)	50	25 DIAS	24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA CARNE DE VACA (F27)	50	25 DIAS	24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA CASEINA (F78)	50	25 DIAS	24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA CASTANHA DO PARÁ (F18)	50	25 DIAS	24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA CASTANHA (F299)	50	25 DIAS	24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA CAVALO	50	25 DIAS	24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA CEBOLA (F48)	50	25 DIAS	24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA CEFALEXINA (C309)	50	25 DIAS	24,00

PÁG. 534

0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA CENOURA	50	25 DIAS	24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA CENTEIO (F5)	50	25 DIAS	24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA CLADOSPORIUM HERBARUM (M2)	50	25 DIAS	24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA CLARA DE OVO (F1)	50	25 DIAS	24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA COCO (F36)	50	25 DIAS	24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA DERMATOPHAGOIDE MICROCERA (D3)	50	25 DIAS	24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA DICLOFENACO (C281)	50	25 DIAS	24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA ERITROMICINA (C212)	50	25 DIAS	24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA ERVILHA (F12)	50	25 DIAS	24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA FEIJÃO BRANCO (F15)	50	25 DIAS	24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA FORMIGA (I70)	50	25 DIAS	24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA GEMA DE OVO (F75)	50	25 DIAS	24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA GLUTEN (F79)	50	25 DIAS	24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA GRÃO DE SOJA (F14)	50	25 DIAS	24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA HELMINTHOSPORIUM HALODES (M8)	50	25 DIAS	24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA IBUPROFENO	50	25 DIAS	24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA INSULINA BOVINA (C71)	50	25 DIAS	24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA INSULINA HUMANA (C73)	50	25 DIAS	24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA LÃ	50	25 DIAS	24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA LACTOSE (F234)	50	25 DIAS	24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA LAGOSTA (F80)	50	25 DIAS	24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA LARANJA (F33)	50	25 DIAS	24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA LATEX (K82)	50	25 DIAS	24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA LEITE DE CABRA (RF300)	50	25 DIAS	24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA LEITE (F2)	50	25 DIAS	24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA LEVEDURA(FERMENTO)	50	25 DIAS	24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA LIMÃO (F208)	50	25 DIAS	24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA LULA (F258)	50	25 DIAS	24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA MAÇÃ (F49)	50	25 DIAS	24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA MANGA (F91)	50	25 DIAS	24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA MEL (F247)	50	25 DIAS	24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA METRONIDAZOL	50	25 DIAS	24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA MEXILHÃO AZUL (F37)	50	25 DIAS	24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA MILHO (F8)	50	25 DIAS	24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA MORANGO (F44)	50	25 DIAS	24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA MOSTARDA (F89)	50	25 DIAS	24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA OVO (F245)	50	25 DIAS	24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA PARACETAMOL (C209)	50	25 DIAS	24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA PEIXE - BACALHAU (F3)	50	25 DIAS	24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA PELO DE GATO (E1)	50	25 DIAS	24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA PENA DE GALINHA (E85)	50	25 DIAS	24,00

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONVALE)
PAG. 535

0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA PENA DE GANSO (E70)	50	25 DIAS	24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA PENAS DE PATO (E86)	50	25 DIAS	24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA PENAS DE PERU (E89)	50	25 DIAS	24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA PENICILINA G (C1)	50	25 DIAS	24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA PENICILINA V (C2)	50	25 DIAS	24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA PENICILLIUM NOTATUM (M1)	50	25 DIAS	24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA PERNILONGO (I71)	50	25 DIAS	24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA PIROXICAN (C304)	50	25 DIAS	24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA POLVO (F59)	50	25 DIAS	24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA PROCAINA (NOVOCAINA)	50	25 DIAS	24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA QUEIJO TIPO CHEDDAR (F81)	50	25 DIAS	24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA RHIZOPUS NIGRICANS (M11)	50	25 DIAS	24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA SALMÃO (F41)	50	25 DIAS	24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA SEDA CULTIVADA (K74)	50	25 DIAS	24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA SEMENTE DE ALGODÃO (K83)	50	25 DIAS	24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA SULFAMETOXAZOL (C223)	50	25 DIAS	24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA SULFITO SODICO	50	25 DIAS	24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA TARTRAZINA - (COR. AMARELO) (C279)	50	25 DIAS	24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA TOMATE (F25)	50	25 DIAS	24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA TRIGO (F4)	50	25 DIAS	24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA UVA (F259)	50	25 DIAS	24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA VAGEM (RF315)	50	25 DIAS	24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA VENENO DE ABELHA (I1)	50	25 DIAS	24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA VENENO DE MARIMBONDO (I4)(VESPA)	50	25 DIAS	24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA VENENO DE VESPA (I3)	50	25 DIAS	24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA XYLOCAINA (LIDOCAINA)	50	25 DIAS	24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO P/ ARVORES - TX5	50	25 DIAS	24,00
0202XXX	IGE, GRUPO ESPECIFICO, CADA	50	25 DIAS	24,00
0202XXX	IGE MASTER	50	25 DIAS	24,00
0202XXX	IGE MÚLTIPLO FX5	50	25 DIAS	24,00
0202XXX	IGE MULTIPLO DE GRAMINEAS (GX3)	50	25 DIAS	24,00
0202XXX	IGE MULTIPLO (EP1) - ANIMAIS (EX1)	50	25 DIAS	24,00
0202XXX	IGE MULTIPLO (EX1)	50	25 DIAS	24,00
0202XXX	IGE MULTIPLO EX2	50	25 DIAS	24,00
0202XXX	IGE MULTIPLO (FX1)	50	25 DIAS	24,00
0202XXX	IGE MULTIPLO (FX2)	50	25 DIAS	24,00
0202XXX	IGE MULTIPLO (FX5E)	50	25 DIAS	24,00
0202XXX	IGE MULTIPLO (GX2)	50	25 DIAS	24,00
0202XXX	IGE MULTIPLO PARA GX1	50	25 DIAS	24,00
0202XXX	IGE MULTIPLO PENAS (EX72)	50	25 DIAS	24,00
0202XXX	IGE MULTIPLO PO (HX2)	50	25 DIAS	24,00
0202XXX	IGE MULTIPLOS DE FUNGOS (MX1)	50	25 DIAS	24,00

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO SÃO FRANCISCO (CONVALES)
PÁG. 536

0202XXX	IGE PAINEL (HX2) - PÓ DE CASA	50	25 DIAS	24,00
0202XXX	IGE PAINEL (MX1) - FUNGOS E LEVEDURAS	50	25 DIAS	24,00
0202XXX	IGE PARA MOSQUITO	50	25 DIAS	24,00
0202XXX	IGE, POR ALERGENO, CADA (CADA)	50	25 DIAS	24,00
0202XXX	IGE RAST (F308) - ALIMENTOS - SARDINHA	50	25 DIAS	24,00
0202XXX	IGe ESPECIFICO (DERMATOPHAGOIDES PTERONYSSINUS) D1	50	25 DIAS	24,00

Nossa Senhora das Dores/SE, 11 de abril de 2023

NATHALIE BORGES GARCIA BEZERRA:96751010591

Assinado de forma digital por NATHALIE BORGES GARCIA BEZERRA:96751010591
Dados: 2023.04.11 16:40:23 -03'00'

Nathalie Borges Garcia Bezerra
CPF: 967.510.105-91
Sócio Administrador
Natclin Serviços Laboratoriais LTDA
CNPJ: 07.489.901/0001-38

Clínica e Laboratório
Natclin
Saúde para toda família

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONVALE)
PÁG. 537

PROPOSTA REAJUSTE DE PREÇO.

SERVIÇOS OFERECIDOS:

FISIOTERAPIA	QUANTIDADE/MÊS	Prazos	NATCLIN
03.02.01.003-3 - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE NEONATO	500	2 Dias	20,00
03.02.02.001-2 - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO DE PACIENTE COM CUIDADOS PALIATIVOS	500	2 Dias	20,00
03.02.02.002-0 - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE ONCOLÓGICO CLÍNICO	500	2 Dias	20,00
03.02.02.003-9 - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE NO PRÉ E PÓS CIRURGIA ONCOLÓGICA	500	2 Dias	20,00
03.02.03.001-8 - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES COM ALTERAÇÕES OCULOMOTORAS CENTRAIS C/ COMPROMETIMENTO SISTÊMICO	500	2 Dias	20,00
03.02.03.002-6 - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM ALTERAÇÕES OCULOMOTORAS PERIFÉRICAS	500	2 Dias	20,00
03.02.04.001-3 - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATÓRIO COM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS	500	2 Dias	20,00
03.02.04.002-1 - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATÓRIO SEM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS	500	2 Dias	20,00
03.02.04.003-0 - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO CLÍNICO CARDIOVASCULAR	500	2 Dias	20,00
03.02.04.004-8 - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE PRÉ/PÓS CIRURGIA CARDIOVASCULAR	500	2 Dias	20,00
03.02.04.005-6 - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS DISFUNÇÕES VASCULARES PERIFÉRICAS	500	2 Dias	20,00
03.02.05.001-9 - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO NAS DISFUNÇÕES MÚSCULO ESQUELÉTICAS	500	2 Dias	20,00
03.02.05.002-7 - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS ALTERAÇÕES MOTORAS	500	2 Dias	20,00
03.02.05.003-5 - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO NAS DISFUNÇÕES MUSCULO- ESQUELETICAS C/ COMPLICAÇÕES SISTEMICAS	500	2 Dias	20,00
03.02.06.001-4 - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES COM DISTÚRBIOS NEURO-CINÉTICO-FUNCIONAIS SEM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS	500	2 Dias	20,00
03.02.06.002-2 - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES COM DISTÚRBIOS NEURO-CINÉTICO-FUNCIONAIS COM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS	500	2 Dias	20,00
03.02.06.003-0 - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS DESORDENS DO DESENVOLVIMENTO NEURO MOTOR	500	2 Dias	20,00
03.02.06.004-9 - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE C/ COMPROMETIMENTO COGNITIVO	500	2 Dias	20,00

Rua Jackson de Figueiredo, nº 386-CEP: 49.600-000 – N. Sra. das Dores/SE
Telefone/Fax: (0xx79) 3265-1686

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALE)
PAG. 538

03.02.06.005-7 - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE NO PRÉ/PÓS-OPERATÓRIO DE NEUROCIRURGIA	500	2 Dias	20,00
03.02.07.001-0 - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE MÉDIO QUEIMADO	500	2 Dias	20,00
03.02.07.002-8 - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE GRANDE QUEIMADO	500	2 Dias	20,00
03.02.07.003-6 - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM SEQÜELAS POR QUEIMADURAS (MÉDIO E GRANDE QUEIMADOS)	500	2 Dias	20,00

GRUPO 02 - PROCEDIMENTO COM FINALIDADE DIAGNOSTICA / 04 - DIAGNOSTICO POR RADIOLOGIA			
	QUANTIDADE/MÊS	Prazos	NATCLIN
02.04.01.003-9 - RADIOGRAFIA BILATERAL DE ORBITAS (PA + OBLIQUAS + HIRTZ)	300	8 Dias	45,90
02.04.01.004-7 - RADIOGRAFIA DE ARCADA ZIGOMATICO-MALAR (AP+ OBLIQUAS)	300	8 Dias	45,90
02.04.01.005-5 - RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR BILATERAL	300	8 Dias	45,90
02.04.01.006-3 - RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ)	300	8 Dias	45,90
02.04.01.007-1 - RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL + OBLIGUA / BRETTON + HIRTZ)	300	8 Dias	45,90
02.04.01.008-0 - RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL)	300	8 Dias	45,90
02.04.01.010-1 - RADIOGRAFIA DE MASTOIDE / ROCHEDOS (BILATERAL)	300	8 Dias	45,90
02.04.01.011-0 - RADIOGRAFIA DE MAXILAR (PA + OBLIQUA)	300	8 Dias	45,90
02.04.01.012-8 - RADIOGRAFIA DE OSSOS DA FACE (MN + LATERAL + HIRTZ)	300	8 Dias	45,90
02.04.01.013-6 - RADIOGRAFIA DE REGIAO ORBITARIA (LOCALIZACAO DE CORPO ESTRANHO)	300	8 Dias	45,90
02.04.01.014-4 - RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ)	300	8 Dias	45,90
02.04.01.015-2 - RADIOGRAFIA DE SELA TURSICA (PA + LATERAL + BRETTON)	300	8 Dias	45,90
02.04.02.003-4 - RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS)	300	8 Dias	45,90
02.04.02.004-2 - RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO / FLEXAO)	300	8 Dias	45,90
02.04.02.005-0 - RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL FUNCIONAL /DINAMICA	300	8 Dias	45,90
02.04.02.006-9 - RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA	300	8 Dias	45,90
02.04.02.007-7 - RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA (C/ OBLIQUAS)	300	8 Dias	45,90
02.04.02.008-5 - RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA FUNCIONAL / DINAMICA	300	8 Dias	45,90
02.04.02.009-3 - RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL)	300	8 Dias	45,90
02.04.02.010-7 - RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR	300	8 Dias	45,90
02.04.02.011-5 - RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR DINAMICA	300	8 Dias	48,90
02.04.02.012-3 - RADIOGRAFIA DE REGIAO SACRO-COCCIGEA	300	8 Dias	45,90

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONVALE)
PÁG. 539

02.04.03.007-2 - RADIOGRAFIA DE COSTELAS (POR HEMITORAX)	300	8 Dias	45,90
02.04.03.009-9 - RADIOGRAFIA DE ESTERNO	300	8 Dias	52,90
02.04.03.010-2 - RADIOGRAFIA DE MEDIASTINO (PA E PERFIL)	300	8 Dias	45,90
02.04.03.012-9 - RADIOGRAFIA DE TORAX (APICO-LORDORTICA)	300	8 Dias	45,90
02.04.03.013-7 - RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + INSPIRACAO + EXPIRACAO + LATERAL)	300	8 Dias	45,90
02.04.03.014-5 - RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + LATERAL + OBLIQUA)	300	8 Dias	45,90
02.04.03.015-3 - RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)	300	8 Dias	45,90
02.04.03.016-1 - RADIOGRAFIA DE TORAX (PA PADRAO OIT)	300	8 Dias	45,90
02.04.03.017-0 - RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)	300	8 Dias	45,90
02.04.04.001-9 - RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO	300	8 Dias	45,90
02.04.04.002-7 - RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ACROMIO-CLAVICULAR	300	8 Dias	45,90
02.04.04.003-5 - RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESCAPULO-UMERAL	300	8 Dias	45,90
02.04.04.004-3 - RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESTERNO-CLAVICULAR	300	8 Dias	45,90
02.04.04.005-1 - RADIOGRAFIA DE BRACO	300	8 Dias	45,90
02.04.04.006-0 - RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	300	8 Dias	45,90
02.04.04.007-8 - RADIOGRAFIA DE COTOVELO	300	8 Dias	45,90
02.04.04.008-6 - RADIOGRAFIA DE DEDOS DA MAO	300	8 Dias	45,90
02.04.04.009-4 - RADIOGRAFIA DE MAO	300	8 Dias	45,90
02.04.04.010-8 - RADIOGRAFIA DE MAO E PUNHO (P/ DETERMINACAO DE IDADE OSSEA)	300	8 Dias	45,90
02.04.04.011-6 - RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSICOES)	300	8 Dias	45,90
02.04.04.012-4 - RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA)	300	8 Dias	45,90
02.04.05.011-1 - RADIOGRAFIA DE ABDOMEN (AP + LATERAL / LOCALIZADA)	300	8 Dias	45,90
02.04.05.012-0 -RADIOGRAFIA DE ABDOMEN AGUDO (MINIMO DE 3 INCIDENCIAS)	300	8 Dias	48,90
02.04.05.013-8 - RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP)	300	8 Dias	45,90
02.04.06.006-0 - RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL	300	8 Dias	45,90
02.04.06.007-9 - RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO SACRO-ILIACA	300	8 Dias	45,90
02.04.06.008-7 - RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO-TARSICA	300	8 Dias	45,90
02.04.06.009-5 - RADIOGRAFIA DE BACIA	300	8 Dias	45,90
02.04.06.010-9 - RADIOGRAFIA DE CALCANEO	300	8 Dias	45,90
02.04.06.011-7 - RADIOGRAFI DE COXA	300	8 Dias	45,90
02.04.06.012-5 - RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	300	8 Dias	45,90
02.04.06.013-3 - RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + AXIAL)	300	8 Dias	45,90
02.04.06.014-1 - RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + OBLIQUA + 3 AXIAIS)	300	8 Dias	45,90
02.04.06.015-0 - RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE	300	8 Dias	45,90
02.04.06.016-8 - RADIOGRAFIA DE PERNA	300	8 Dias	45,90
GRUPO: 02- PROCEDIMENTO COM FINALIDADE DIAGNOSTICA /05 - DIAGNOSTICO POR ULTRASONOGRAFIA			

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
PÁG. 540

			NATCLIN
02.05.01.003-2 – ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	200	05 Dias	215,00
02.05.01.004-0 – ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS	200	05 DIAS	215,00
02.05.01.005-9 – ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSTETRICO	200	05 DIAS	215,00
02.05.02.003-8 – ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR	200	05 DIAS	90,00
02.05.02.004-6 – ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	200	05 DIAS	90,00
02.05.02.005-4 – ULTRASSONOGRAFIA DE APARELHO URINARIO	200	05 DIAS	90,00
02.05.02.006-2 – ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULACAO	200	05 DIAS	90,00
02.05.02.007-0 – ULTRASSONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	200	05 DIAS	90,00
02.05.02.009-7 – ULTRASSONOGRAFIA MAMARIA BILATERAL	200	05 DIAS	90,00
02.05.02.010-0 – ULTRASSONOGRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	200	05 DIAS	90,00
02.05.02.012-7 – ULTRASSONOGRAFIA DE TIREOIDE	200	05 DIAS	90,00
2.05.02.014-3 – ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA	200	05 DIAS	90,00
02.05.02.015-1 – ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO	200	05 DIAS	215,00
02.05.02.016-0 – ULTRASSONOGRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA)	200	05 DIAS	90,00
GRUPO: 02- PROCEDIMENTO COM FINALIDADE DIAGNOSTICA/09-DIAGNOSTICO POR ENDOSCOPIA			
			NATCLIN
02.09.04.004-1 – VIDEOLARINGOSCOPIA	150	05 Dias	150,00
GRUPO: 02- PROCEDIMENTO COM FINALIDADE DIAGNOSTICA/11-METODOS DIAGNOSTICOS EM ESPECIALIDADES			
	QUANTIDADE/MÊS		NATCLIN
02.11.02.003-6 – ELETROCARDIOGRAMA	400	05 Dias	40,00
02.11.02.004-4 - MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS)	150	08 Dias	140,00
02.11.02.005-2 - MONITORIZACAO AMBULATORIAL DE PRESSAO ARTERIAL (M.A.P.A)	200	08 Dias	140,00
02.11.02.006-0 - TESTE DE ESFORCO / TESTE ERGOMETRICO	200	08 Dias	150,00

Nossa Senhora das Dores/SE, 11 de abril de 2023

NATHALIE BORGES GARCIA BEZERRA:96751010591

Assinado de forma digital por NATHALIE BORGES GARCIA BEZERRA:96751010591
Dados: 2023.04.11 17:22:29 -03'00'

Nathalie Borges Garcia Bezerra
CPF: 967.510.105-91
Sócio Administrador
Natclin Serviços Laboratoriais LTDA
CNPJ: 07.489.901/0001-38

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PAG. 341

CONIVALES_Cotação de Valores

De : Superintendência CONIVALES <superintendencia@conivales.se.gov.br>
Seg, 10 de abr de 2023 15:50
Credenciamento
1 anexo

Assunto : CONIVALES_Cotação de Valores

Para : clinicaalfa filial <clinicaalfa.filial@gmail.com>

Cc : regulacaoconivales <regulacaoconivales@gmail.com>, marcbarroso <marcbarroso@yahoo.com.br>

Prezada Fabiana,

Cumprimentando-a cordialmente, venho através deste informar que o CONIVALES - Consórcio Intermunicipal do Vale do São Francisco - está em fase de solicitação de orçamentos para executar nova Licitação para o Chamamento Público com o objetivo de contratar empresas prestadoras de serviços de saúde aos usuários do SUS aos 45 (quarenta e cinco) municípios consorciados ou conveniados ao CONIVALES.

Em acordo com a Resolução n°. 27/2023 de 24 de Janeiro de 2023 que nomeia Camille Aragão de Arruda e Maria Edjane da Silva Lima para proceder com as análises de documentos e seleção dos prestadores, vimos através deste solicitar os valores praticados pela **Clínica CARLOS ALBERTO DA SILVA FLORENCIO - ME** para ofertar os serviços cadastradas do CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde) para ampliar as ofertas atualmente contratualizadas através do Contrato nº 135/2022.

Ressaltamos que todos serviços cadastrados no CNES em nível de **atendimento ambulatorial** podem ser incluídos na proposta comercial a ser encaminhada ao CONIVALES.

Mantemo-nos disponíveis para quaisquer esclarecimentos e informo que o prazo limite para recebimento do documento por e-mail é dia **13 de abril 2023**.

Telefones para contato: 79 981341324 (Camille Arruda)
79 998012023 (Edjane Lima)

Respeitosamente,

Camille Aragão de Arruda
Assessora Especial da Superintendência
CONIVALES

CONIVALES
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO

Zimbra superintendencia@conivales.se.gov.br

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES) PÁG. 542

CONIVALES_Proposta de Orçamento

De : Superintendência CONIVALES <superintendencia@conivales.se.gov.br> Qua, 12 de abr de 2023 09:14

1 anexo

Assunto : CONIVALES_Proposta de Orçamento

Para : lacaflaboratorio@yahoo.com.br

Cc : regulacaoconivales <regulacaoconivales@gmail.com>, marcbarroso <marcbarroso@yahoo.com.br>

Prezada Valdete,

Cumprimentando-a cordialmente, venho através deste informar que o CONIVALES - Consórcio Intermunicipal do Vale do São Francisco - está em fase de solicitação de orçamentos para executar nova Licitação para o Chamamento Público com o objetivo de contratar empresas prestadoras de serviços de saúde aos usuários do SUS aos 45 (quarenta e cinco) municípios consorciados ou conveniados ao CONIVALES.

Em acordo com a Resolução nº. 27/2023 de 24 de Janeiro de 2023 que nomeia Camille Aragão de Arruda e Maria Edjane da Silva Lima para proceder com as análises de documentos e seleção dos prestadores, vimos através deste solicitar os valores praticados pelo LABORATORIO CLÍNICO ANTÔNIO FERNANDO LTDA ME (LACAF) para ofertar os serviços cadastradas do CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde) ou para ampliar as ofertas atualmente contratualizadas através do Contrato nº 86/2022 (anexado).

Ressaltamos que todos serviços cadastrados no CNES em nível de **atendimento ambulatorial** podem ser incluídos na proposta comercial a ser encaminhada ao CONIVALES e que o contrato atual da Clínica se restringe apenas a exames laboratoriais.

Mantemo-nos disponíveis para quaisquer esclarecimentos e informo que o prazo limite para recebimento do documento por e-mail é dia **14 de abril 2023.**

Em caso de manutenção dos valores hoje contratualizados entre a clínica e o consórcio, favor manifestar-se através deste e-mail.

Telefones para contato: 79 981341324 (Camille Arruda)
79 998012023 (Edjane Lima)

Respeitosamente,

Camille Aragão de Arruda
Assessora Especial da Superintendência
CONIVALES

LACAF_CONTRATO N°. 86-2022.pdf
573 KB

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES) PÁG. 344

Re: CONIVALES_Proposta de Orçamento

De : Superintendência CONIVALES <superintendencia@conivales.se.gov.br> Qui, 13 de abr de 2023 13:47
Assunto : Re: CONIVALES_Proposta de Orçamento
Para : lacaflaboratorio <lacaflaboratorio@yahoo.com.br>

Prezada Valdete,

Agradeço o retorno.

Respeitosamente,

Camille Arruda

De: "lacaflaboratorio" <lacaflaboratorio@yahoo.com.br>
Para: "Superintendencia" <superintendencia@conivales.se.gov.br>
Enviadas: Quinta-feira, 13 de abril de 2023 13:07:53
Assunto: Re: CONIVALES_Proposta de Orçamento

Boa tarde!!!
Manteremos nossa mesma tabela de valores ao qual já trabalhamos hoje com vocês. Pode dar continuidade ao processo de credenciamento.
Estamos a disposição.

Att.
Dra. Valdete Mota
Proprietária-Socia
Clínica LACAF
(79)99808-6372

Em quarta-feira, 12 de abril de 2023 às 09:14:58 BRT, Superintendência CONIVALES <superintendencia@conivales.se.gov.br> escreveu:

Prezada Valdete,

Cumprimentando-a cordialmente, venho através deste informar que o CONIVALES - Consórcio Intermunicipal do Vale do São Francisco - está em fase de solicitação de orçamentos para executar nova Licitação para o Chamamento Público com o objetivo de contratar empresas prestadoras de serviços de saúde aos usuários do SUS aos 45 (quarenta e cinco) municípios consorciados ou conveniados ao CONIVALES.

Em acordo com a Resolução nº. 27/2023 de 24 de Janeiro de 2023 que nomeia Camille Aragão de Arruda e Maria Edjane da Silva Lima para proceder com as análises de documentos e seleção dos prestadores, vimos através deste solicitar os valores praticados pelo LABORATORIO CLÍNICO ANTÔNIO FERNANDO LTDA ME (LACAF) para ofertar os serviços cadastradas do CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde) ou para ampliar as ofertas atualmente contratualizadas através do Contrato nº 86/2022 (anexado).

Ressaltamos que todos serviços cadastrados no CNES em nível de **atendimento ambulatorial** podem ser incluídos na proposta comercial a ser encaminhada ao CONIVALES e que o contrato atual da Clínica se restringe apenas a exames laboratoriais.

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES) FLS. 545

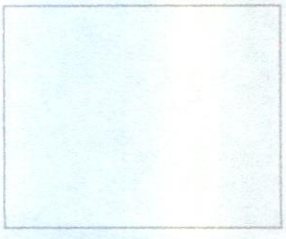
Mantemo-nos disponíveis para quaisquer esclarecimentos e informo que o prazo limite para recebimento do documento por e-mail é dia **14 de abril 2023.**

Em caso de manutenção dos valores hoje contratualizados entre a clínica e o consórcio, favor manifestar-se através deste e-mail.

Telefones para contato: 79 981341324 (Camille Arruda)
79 998012023 (Edjane Lima)

Respeitosamente,

Camille Aragão de Arruda
Assessora Especial da Superintendência
CONIVALES



De : Laboratório Clínico <lacaflaboratorio@yahoo.com.br> Qui, 13 de abr de 2023 13:07

Assunto : Re: CONIVALES_Proposta de Orçamento

Para : Superintendência CONIVALES <superintendencia@conivales.se.gov.br>

As imagens externas não são exibidas. Exibir as imagens abaixo

---

Boa tarde!!!
Manteremos nossa mesma tabela de valores ao qual já trabalhamos hoje com vocês. Pode dar continuidade ao processo de credenciamento.
Estamos a disposição.

Att.
Dra. Valdete Mota
Proprietária-Socia
Clínica LACAF
(79)99808-6372

Em quarta-feira, 12 de abril de 2023 às 09:14:58 BRT, Superintendência CONIVALES <superintendencia@conivales.se.gov.br> escreveu:

Prezada Valdete,

Cumprimentando-a cordialmente, venho através deste informar que o CONIVALES - Consórcio Intermunicipal do Vale do São Francisco - está em fase de solicitação de

1:21 Vo)) LTE1 4G+ 4G+ 58%

CONIVALES - PR...
Arthur, Edjane, Edjane, Fr...

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
PAG. 546
CONIVASF

3 de abril de 2023

Prezados e Prezadas, boa tarde!
Como sabem, o CONIVALES está em fase de elaboração de **novo edital para credenciamento de prestadores de serviços em saúde** o que inclui a continuidade de nossas parcerias e ampliação de ofertas de serviços (caso algum de vocês tenha novos serviços a oferecer). Como parte desse processo de publicação de edital, encontramo-nos em fase de revisão da tabela de preços. Para esse fim, solicito que me enviem no privado pelo whatsAap, o e-mail institucional da clínica ou hospital, para comunicação e solicitações pertinentes a esse estágio do credenciamento. Agradeço a todas e todos e desejo uma excelente semana! Camille Arruda

16:01

LADCLIN | Laboratório de Análises Clinicas

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES) PÁG. 547

COMPARATIVO DE VALORES ENTRE DB, SUS E CONIVALES.

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	DB	SUS	CONIVALES	DIFERENÇA DB X CONIVALES
VIT25	Vitamina D - 1,25 Dihidroxi	R$ 48,83	R$ 15,24	R$ 15,24	- R$ 33,59
VB12	Vitamina B12	R$ 20,01	R$ 15,24	R$ 15,24	- R$ 4,77
AAU	Hepatite B - Hbsag	R$ 6,53	R$ 18,55	R$ 18,55	+ R$ 8,71
HBCG	Hepatite B - Anti-Hbc Total	R$ 12,79	R$ 18,55	R$ 18,55	+ R$ 5,76
HBQL	Hepatite B - Anti - Hbs	R$ 11,76	R$ 18,55	R$ 18,55	+ R$ 6,79
HVAG	Hepatite A - Anti - Hva Igg	R$ 18,05	R$ 18,55	R$ 18,55	+ R$ 0,50
AHC	Hepatite C - Anti - Hcv	R$ 14,16	R$ 18,55	R$ 18,55	+ R$ 4,39
HVAM	Hepatite A - Anti - Hva Igm	R$ 23,59	R$ 18,55	R$ 18,55	+ R$ 5,04
PSTL	PSATL - Psa Total / Livre	R$ 5,99	R$ 16,42	R$ 16,42	+ R$ 10,43
FE	Ferro Sérico	R$ 1,11	R$ 3,51	R$ 3,51	+ R$ 2,40
FERRI	Ferritina	R$ 7,08	R$ 15,59	R$ 15,59	+ R$ 8,51
ALBU	Albumina	R$1,11	****	****	****
MICAL	Microalbuminúria	R$ 13,12	R$ 8,12	R$ 8,12	- R$ 5,00
FALC	Fosfatase Alcalina	R$ 1,11	R$ 2,01	R$ 2,01	+ R$ 0,90
GGT	Gama Glutamil Transferase	R$ 3,85	R$ 3,51	R$ 3,51	- R$ 0,34
NA	Sódio	R$ 1,11	R$ 1,85	R$ 1,85	+ R$ 0,74
K24	Potássio Urinário - 24 Horas	R$ 1,11	R$ 2,04	R$ 2,04	+ R$ 0,93
TSH	TSH-Hormônio Tireoestimulante	R$ 3,14	R$ 8,96	R$ 8,96	+ R$ 5,82
LH	Hormônio Luteinizante - Lh	R$ 6,24	R$ 8,97	R$ 8,97	+ R$ 2,73
FSH	Hormônio Folículo Estimulante FSH	R$ 8,07	R$ 7,89	R$ 7,89	- R$ 0,18
T4L	T4 - Tiroxina Livre	R$ 2,35	R$ 11,60	R$ 11,60	+ R$ 9,25
T4	T4 - Tiroxina	R$ 2,35	R$ 8,76	R$ 8,76	+ R$ 6,41
T3	T3 - Triiodotironina	R$ 2,35	R$ 8,71	R$ 8,71	+ R$ 6,36
T3L	T3 - Triiodotironina Livre	R$ 2,35	****	****	****
DHT	Di-Hidrotestosterona - Dht	R$ 19,51	R$ 11,71	R$ 11,71	- R$ 7,80
TESTL	Testosterona Livre	R$ 14,80	R$ 13,11	R$ 13,11	- R$ 1,69
TESTT	Testosterona Total	R$ 7,56	R$ 10,43	R$ 10,43	+ R$ 2,87
ESTR	Estradiol	R$ 8,07	R$ 10,15	R$ 10,15	+ R$ 2,08
CMVG	Citomegalovírus Anticorpos Igg (Clia)	R$ 9,13	R$ 11,00	R$ 11,00	+ R$ 1,87
CMVM	Citomegalovírus Anticorpos Igm (Clia)	R$ 10,20	R$ 11,61	R$ 11,61	+ R$ 1,41
TOXG	Toxoplasmose - Anticorpos Igg (Clia)	R$ 6,72	R$ 16,97	R$ 16,97	+ R$ 10,25
TOXM	Toxoplasmose - Anticorpos Igm (Clia)	R$ 9,00	R$ 18,55	R$ 18,55	+ R$ 9,55
HIV	HIV - Hiv 1 E 2 - Antígeno E Anticorpos - Clia - Teste De Triagem	R$ 6,00	R$ 10,00	R$ 10,00	+ R$ 4,00
MAG	Magnésio	R$ 3,09	R$ 2,01	R$ 2,01	- R$ 1,08
CPK	CPK - Creatina Quinase - Ck	R$ 1,11	R$ 3,68	R$ 3,68	+ R$ 2,57
CPKMB	Creatina Quinase - Mb - Atividade	R$ 16,99	R$ 4,12	R$ 4,12	- R$ 12,87
FAN	Pesquisa De Autoanticorpos Anticélula	R$ 6,74	R$ 17,16	R$ 17,16	+ R$ 10,42
CA	Cálcio	R$ 1,11	R$ 1,85	R$ 1,85	+ R$ 0,74

LADCLIN | Laboratório de Análises Clinicas

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES) PAG. 548

COMPARATIVO DE VALORES ENTRE DB, SUS E CONIVALES.

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	DB	SUS	CONIVALES	DIFERENÇA DB X CONIVALES
		R$			
		R$			
		R$			

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 349

CONIVALES_ORÇAMENTO

De : Superintendência CONIVALES <superintendencia@conivales.se.gov.br>
Seg, 27 de fev de 2023 14:22
Credenciamento

Assunto : CONIVALES_ORÇAMENTO

Para : administracao@iose.com.br

Cc : regulacaoconivales <regulacaoconivales@gmail.com>, marcbarroso <marcbarroso@yahoo.com.br>

Senhora Fernanda,

Cumprimentando-a cordialmente, venho através deste informar que o CONIVALES - Consórcio Intermunicipal do Vale do São Francisco - está em fase de solicitação de orçamentos para executar nova Licitação para o Chamamento Público com o objetivo de contratar empresas prestadoras de serviços de saúde aos usuários do SUS aos 45 (quarenta e cinco) municípios consorciados ou conveniados ao CONIVALES.

Em acordo com a Resolução n°. 27/2023 de 24 de Janeiro de 2023 que nomeia Camille Aragão de Arruda e Maria Edjane da Silva Lima para proceder com as análises de documentos e seleção dos prestadores, vimos através deste solicitar os valores praticados pelo INSTITUTO OFTALMOLOGICO DE SERGIPE EIRELI para ofertar os serviços cadastradas do CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde):

1. SERVIÇO DE OFTALMOLOGIA E;
2. SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM (ULTRASSONOGRAFIA).

Ressaltamos que caso a senhora deseje ofertar procedimentos que não estejam cadastrados no CNES, favor atualizar e incluir os procedimentos na planilha de orçamento que será enviada para composição do orçamento.

Mantemo-nos disponíveis para quaisquer esclarecimentos e informo que o prazo limite para recebimento do documento por e-mail é dia **02 de março 2023**.

Telefones para contato: 79 981341324 (Camille Arruda)
79 998012023 (Edjane Lima)

Respeitosamente,

Camille Arruda
Assessora Especial da Superintendência

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALE)
PÁG. 550

IOSE

Proposta Comercial

Valores para Exames e Procedimentos Oftalmológicos IOSE

Consulta Oftalmológica (Incluso: tonometria, fundoscopia, refração, acuidade visual) 160,00
Acuidade Visual 60,00
Biometria 130,00
Campimetria 130,00
Curva Tensional Diária 130,00
Gonioscopia 130,00
Mapeamento de Retina 90,00
Microscopia Especular 160,00
Paquimetria Ultrassônica 110,00
PAM 120,00
Teste de sobrecarga hídrica 150,00
Topografia 150,00
Retinografia colorida 140,00
Ultrassonografia Ocular 190,00
Senso Cromático 160,00
Tonometria 40,00
Yag Laser 600,00

Cirurgia de catarata:
2.500,00 OBS: CADA OLHO (OBS: Incluso no valor lente nacional ACRYFOLD , materiais de insumos, honorários médicos e taxa de centro cirúrgico)
4.200,00 OBS: CADA OLHO (OBS: Incluso no valor lente importada ACRYSOF NATURAL , materiais de insumos, honorários médicos e taxa de centro cirúrgico). Ressalto que caso o paciente opte por outra lente importada , será opcional por paciente, como é feito entre outros convênios, assim o mesmo se responsabilizando em fazer o complemento do valor.

Cirurgia de Pterígio 1.600,00 OBS: CADA OLHO (OBS: Incluso no valor fio para transplante , materiais de insumos, honorários médicos e taxa de centro cirúrgico).

Aracaju, 02/03/2023

INSTITUTO OFTALMOLÓGICO DE SERGIPE

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALE/SE)
PÁG. 551

Re: CONIVALES_ORÇAMENTO TABELA PROCEDIMENTOS

De : Superintendência CONIVALES <superintendencia@conivales.se.gov.br>
Assunto : Re: CONIVALES_ORÇAMENTO TABELA PROCEDIMENTOS
Para : jhsm servicosmedicos <jhsm.servicosmedicos@yahoo.com>
Cc : heltonmonteiro <heltonmonteiro@yahoo.com.br>, regulacaoconivales <regulacaoconivales@gmail.com>, marcbarroso <marcbarrosc

Prezada Luciany,

Em avaliação do contrato atual e das necessidades apresentadas pelos municípios com relação a Diagnósticos por Imagem através de Ultrassonografia, solicito a avaliação dos procedimentos abaixo relacionados e se a JHSM te interesse em ofertar o elenco.

CÓDIGO SUS	PROCEDIMENTO	VALOR 2022
0205010016	Ecocardiografia Sob Estresse Físico (com Laudo)	R$ 215,00
0205010024	Ecocardiografia Transesofagica	R$ 215,00
0205020119	Ultrassonografia De Prostata (via Transretal)	R$ 50,00
0205020135	Ultrassonografia De Torax (extracardiaca)	R$ 50,00
0205010059	Ultrassonografia Doppler De Fluxo Obstetrico	R$ 215,00
0205020151	Ultrassonografia Obstetrica C/ Doppler Colorido E Pulsado	R$ 215,00
0205020178	Ultrassonografia Transfontanela	R$ 250,00
0205010040	Ultrassonografia Doppler Colorido De Vasos (até 3 Vasos)	R$ 215,00

Em caso de interesse, solicito que sejam enviados os valores propostos para compor a Tabela de Reajuste.

Respeitosamente,

Camille Arruda

De: "Superintendencia" <superintendencia@conivales.se.gov.br>
Para: "jhsm servicosmedicos" <jhsm.servicosmedicos@yahoo.com>
Cc: "heltonmonteiro" <heltonmonteiro@yahoo.com.br>, "regulacaoconivales" <regulacaoconivales@gmail.com>, "marcbarroso" <marcbarroso@yahoo.com.br>
Enviadas: Quarta-feira, 8 de março de 2023 9:52:58
Assunto: Re: CONIVALES_ORÇAMENTO TABELA PROCEDIMENTOS

Prezada Luciany,

Confirmo o recebimento da Proposta Comercial e, desde já, agradeço.

Respeitosamente,

Camille Arruda

De: "jhsm servicosmedicos" <jhsm.servicosmedicos@yahoo.com>
Para: "heltonmonteiro" <heltonmonteiro@yahoo.com.br>, "Superintendencia" <superintendencia@conivales.se.gov.br>
Cc: "regulacaoconivales" <regulacaoconivales@gmail.com>, "marcbarroso" <marcbarroso@yahoo.com.br>
Enviadas: Segunda-feira, 6 de março de 2023 19:59:05
Assunto: Re: CONIVALES_ORÇAMENTO TABELA PROCEDIMENTOS

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PAG. 552

Luciany Amâncio Bispo Monteiro
Gerente Adminstrativa

Em segunda-feira, 6 de março de 2023 às 19:56:35 BRT, JH SM <jhsm.servicosmedicos@yahoo.com> escreveu:

BOA NOITE,

SEGUE CONFORME SOLICITDO A PROPOSTA DE REAJUSTE

ATENCIOSAMENTE,

Luciany Amâncio Bispo Monteiro
Gerente Adminstrativa

Em quinta-feira, 2 de março de 2023 às 11:31:36 BRT, Superintendência CONIVALES <superintendencia@conivales.se.gov.br> escreveu:

Prezado Dr. Helton,

Cumprimentando-o cordialmente, venho através deste informar que o CONIVALES - Consórcio Intermunicipal do Vale do São Francisco - está em fase de **solicitação de orçamentos** para executar nova Licitação para o Chamamento Público com o objetivo de contratar empresas prestadoras de serviços de saúde aos usuários do SUS aos 45 (quarenta e cinco) municípios consorciados ou conveniados ao CONIVALES.

Em acordo com a Resolução n°. 27/2023 de 24 de Janeiro de 2023 que nomeia Camille Aragão de Arruda e Maria Edjane da Silva Lima para proceder com as análises de documentos e seleção dos prestadores, vimos através deste solicitar os valores praticados pela JHSM SERVICOS MEDICOS, Contrato nº 46/2022, para ofertar os serviços cadastradas do CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde):

1. SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM E;
2. CENTRO DE ESPECIALIDADES.

Ressaltamos que, caso a clínica possua outras ofertas de cuidado em saúde que não estão visíveis no CNES, favor atualizar e incluir os procedimentos na planilha de orçamento que será enviada. Sugerimos que, de acordo com os profissionais cadastrados no CNES do estabelecimento, sejam ofertadas outras especialidades médicas que não estão contratadas através do instrumento legal vigente com o CONIVALES.

Mantemo-nos disponíveis para quaisquer esclarecimentos e informo que o prazo limite para recebimento do documento por e-mail é dia **06 de março 2023** e anexo o atual contrato da clínica para revisão de tabela, se o senhor avaliar necessária.

Respeitosamente,

Camille Aragão de Arruda
Assessoria Especial da Superintendência

CONIVALES
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO

De : Superintendência CONIVALES <superintendencia@conivales.se.gov.br>
Assunto : Re: CONIVALES_ORÇAMENTO TABELA PROCEDIMENTOS
Para : jhsm servicosmedicos <jhsm.servicosmedicos@yahoo.com>
Cc : heltonmonteiro <heltonmonteiro@yahoo.com.br>, regulacaoconivales <regulacaoconivales@gmail.com>, marcbarroso <marcbarrosc

Prezada Luciany,

Confirmo o recebimento da Proposta Comercial e, desde já, agradeço.

Respeitosamente,

Camille Arruda

De: "jhsm servicosmedicos" <jhsm.servicosmedicos@yahoo.com>
Para: "heltonmonteiro" <heltonmonteiro@yahoo.com.br>, "Superintendencia" <superintendencia@conivales.se.gov.br>
Cc: "regulacaoconivales" <regulacaoconivales@gmail.com>, "marcbarroso" <marcbarroso@yahoo.com.br>

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 553

Enviadas: Segunda-feira, 6 de março de 2023 19:59:05
Assunto: Re: CONIVALES_ORÇAMENTO TABELA PROCEDIMENTOS

Luciany Amâncio Bispo Monteiro
Gerente Adminstrativa

Em segunda-feira, 6 de março de 2023 às 19:56:35 BRT, JH SM <jhsm.servicosmedicos@yahoo.com> escreveu:

BOA NOITE,

SEGUE CONFORME SOLICITDO A PROPOSTA DE REAJUSTE

ATENCIOSAMENTE,

Luciany Amâncio Bispo Monteiro
Gerente Adminstrativa

Em quinta-feira, 2 de março de 2023 às 11:31:36 BRT, Superintendência CONIVALES <superintendencia@conivales.se.gov.br> escreveu:

Prezado Dr. Helton,

Cumprimentando-o cordialmente, venho através deste informar que o CONIVALES - Consórcio Intermunicipal do Vale do São Francisco - está em fase de **solicitação de orçamentos** para executar nova Licitação para o Chamamento Público com o objetivo de contratar empresas prestadoras de serviços de saúde aos usuários do SUS aos 45 (quarenta e cinco) municípios consorciados ou conveniados ao CONIVALES.

Em acordo com a Resolução n°. 27/2023 de 24 de Janeiro de 2023 que nomeia Camille Aragão de Arruda e Maria Edjane da Silva Lima para proceder com as análises de documentos e seleção dos prestadores, vimos através deste solicitar os valores praticados pela JHSM SERVICOS MEDICOS, Contrato nº 46/2022, para ofertar os serviços cadastradas do CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde):

1. SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM E;
2. CENTRO DE ESPECIALIDADES.

Ressaltamos que, caso a clínica possua outras ofertas de cuidado em saúde que não estão visíveis no CNES, favor atualizar e incluir os procedimentos na planilha de orçamento que será enviada. Sugerimos que, de acordo com os profissionais cadastrados no CNES do estabelecimento, sejam ofertadas outras especialidades médicas que não estão contratadas através do instrumento legal vigente com o CONIVALES.

Mantemo-nos disponíveis para quaisquer esclarecimentos e informo que o prazo limite para recebimento do documento por e-mail é dia **06 de março 2023** e anexo o atual contrato da clínica para revisão de tabela, se o senhor avaliar necessária.

Respeitosamente,

Camille Aragão de Arruda
Assessoria Especial da Superintendência

CONIVALES
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO

De : JH SM <jhsm.servicosmedicos@yahoo.com>
Assunto : Re: CONIVALES_ORÇAMENTO TABELA PROCEDIMENTOS
Para : heltonmonteiro@yahoo.com.br, Superintendência CONIVALES <superintendencia@conivales.se.gov.br>
Cc : regulacaoconivales <regulacaoconivales@gmail.com>, marcbarroso <marcbarroso@yahoo.com.br>

Seg, 06 de mar de 2023 19:5
Credenciamento
1 anexo

Luciany Amâncio Bispo Monteiro
Gerente Adminstrativa

Em segunda-feira, 6 de março de 2023 às 19:56:35 BRT, JH SM <jhsm.servicosmedicos@yahoo.com> escreveu:

BOA NOITE,

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 54

SEGUE CONFORME SOLICITDO A PROPOSTA DE REAJUSTE

ATENCIOSAMENTE,

Luciany Amâncio Bispo Monteiro
Gerente Adminstrativa

Em quinta-feira, 2 de março de 2023 às 11:31:36 BRT, Superintendência CONIVALES <superintendencia@conivales.se.gov.br> escreveu:

Prezado Dr. Helton,

Cumprimentando-o cordialmente, venho através deste informar que o CONIVALES - Consórcio Intermunicipal do Vale do São Francisco - está em fase de **solicitação de orçamentos** para executar nova Licitação para o Chamamento Público com o objetivo de contratar empresas prestadoras de serviços de saúde aos usuários do SUS aos 45 (quarenta e cinco) municípios consorciados ou conveniados ao CONIVALES.

Em acordo com a Resolução n°. 27/2023 de 24 de Janeiro de 2023 que nomeia Camille Aragão de Arruda e Maria Edjane da Silva Lima para proceder com as análises de documentos e seleção dos prestadores, vimos através deste solicitar os valores praticados pela JHSM SERVICOS MEDICOS, Contrato nº 46/2022, para ofertar os serviços cadastradas do CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde):

1. SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM E;
2. CENTRO DE ESPECIALIDADES.

Ressaltamos que, caso a clínica possua outras ofertas de cuidado em saúde que não estão visíveis no CNES, favor atualizar e incluir os procedimentos na planilha de orçamento que será enviada. Sugerimos que, de acordo com os profissionais cadastrados no CNES do estabelecimento, sejam ofertadas outras especialidades médicas que não estão contratadas através do instrumento legal vigente com o CONIVALES.

Mantemo-nos disponíveis para quaisquer esclarecimentos e informo que o prazo limite para recebimento do documento por e-mail é dia **06 de março 2023** e anexo o atual contrato da clínica para revisão de tabela, se o senhor avaliar necessária.

Respeitosamente,

Camille Aragão de Arruda
Assessoria Especial da Superintendência

CONIVALES
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO

De : JH SM <jhsm.servicosmedicos@yahoo.com>
Assunto : Re: CONIVALES_ORÇAMENTO TABELA PROCEDIMENTOS
Para : heltonmonteiro@yahoo.com.br, Superintendência CONIVALES <superintendencia@conivales.se.gov.br>
Cc : regulacaoconivales <regulacaoconivales@gmail.com>, marcbarroso <marcbarroso@yahoo.com.br>

Seg, 06 de mar de 2023 19:5
Credenciamento
3 anexos

BOA NOITE,

SEGUE CONFORME SOLICITDO A PROPOSTA DE REAJUSTE

ATENCIOSAMENTE,

Luciany Amâncio Bispo Monteiro
Gerente Adminstrativa

Em quinta-feira, 2 de março de 2023 às 11:31:36 BRT, Superintendência CONIVALES <superintendencia@conivales.se.gov.br> escreveu:

Prezado Dr. Helton,

Cumprimentando-o cordialmente, venho através deste informar que o CONIVALES - Consórcio Intermunicipal do Vale do São Francisco - está em fase de **solicitação de orçamentos** para executar nova Licitação para o Chamamento Público com o objetivo de contratar empresas prestadoras de serviços de saúde aos usuários do SUS aos 45 (quarenta e cinco) municípios consorciados ou conveniados ao CONIVALES.

Em acordo com a Resolução n°. 27/2023 de 24 de Janeiro de 2023 que nomeia Camille Aragão de Arruda e Maria Edjane da Silva Lima para proceder com as análises de documentos e seleção dos prestadores, vimos através deste solicitar os valores praticados pela

JHSM SERVICOS MEDICOS, Contrato nº 46/2022, para ofertar os serviços cadastradas do CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde):

1. SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM E;
2. CENTRO DE ESPECIALIDADES.

Ressaltamos que, caso a clínica possua outras ofertas de cuidado em saúde que não estão visíveis no CNES, favor atualizar e incluir os procedimentos na planilha de orçamento que será enviada. Sugerimos que, de acordo com os profissionais cadastrados no CNES do estabelecimento, sejam ofertadas outras especialidades médicas que não estão contratadas através do instrumento legal vigente com o CONIVALES.

Mantemo-nos disponíveis para quaisquer esclarecimentos e informo que o prazo limite para recebimento do documento por e-mail é dia **06 de março 2023** e anexo o atual contrato da clínica para revisão de tabela, se o senhor avaliar necessária.

Respeitosamente,

Camille Aragão de Arruda
Assessoria Especial da Superintendência

CONIVALES
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO

JHSM_CONTRATO Nº 46-2022.pdf
3 MB

REAJUSTE TABELA.pdf
479 KB

De : Superintendência CONIVALES <superintendencia@conivales.se.gov.br>
Assunto : CONIVALES_ORÇAMENTO TABELA PROCEDIMENTOS
Para : jhsm servicosmedicos <jhsm.servicosmedicos@yahoo.com>, heltonmonteiro@yahoo.com.br
Cc : regulacaoconivales <regulacaoconivales@gmail.com>, marcbarroso <marcbarroso@yahoo.com.br>

Qui, 02 de mar de 2023 11:31
Credenciamento
2 anexos

Prezado Dr. Helton,

Cumprimentando-o cordialmente, venho através deste informar que o CONIVALES - Consórcio Intermunicipal do Vale do São Francisco - está em fase de **solicitação de orçamentos** para executar nova Licitação para o Chamamento Público com o objetivo de contratar empresas prestadoras de serviços de saúde aos usuários do SUS aos 45 (quarenta e cinco) municípios consorciados ou conveniados ao CONIVALES.

Em acordo com a Resolução n°. 27/2023 de 24 de Janeiro de 2023 que nomeia Camille Aragão de Arruda e Maria Edjane da Silva Lima para proceder com as análises de documentos e seleção dos prestadores, vimos através deste solicitar os valores praticados pela JHSM SERVICOS MEDICOS, Contrato nº 46/2022, para ofertar os serviços cadastradas do CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde):

1. SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM E;
2. CENTRO DE ESPECIALIDADES.

Ressaltamos que, caso a clínica possua outras ofertas de cuidado em saúde que não estão visíveis no CNES, favor atualizar e incluir os procedimentos na planilha de orçamento que será enviada. Sugerimos que, de acordo com os profissionais cadastrados no CNES do estabelecimento, sejam ofertadas outras especialidades médicas que não estão contratadas através do instrumento legal vigente com o CONIVALES.

Mantemo-nos disponíveis para quaisquer esclarecimentos e informo que o prazo limite para recebimento do documento por e-mail é dia **06 de março 2023** e anexo o atual contrato da clínica para revisão de tabela, se o senhor avaliar necessária.

Respeitosamente,

Camille Aragão de Arruda
Assessoria Especial da Superintendência

CONIVALES
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO

Conivales logo.jpg
80 KB

JHSM_CONTRATO Nº 46-2022.pdf
3 MB

JHSM SERVIÇOS MÉDICOS

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES) PAG. 557

Aracaju, 06 de março de 2023.

Oficio n° 01/2023

A Superintendência do Consórcio Intermunicipal do Vale do São Francisco – CONIVALES,

Em acordo com a Resolução n°. 27/2023 de 24 de Janeiro de 2023, venho através deste, solicitar o reajuste dos valores praticados pela JHSM SERVICOS MEDICOS, no Contrato nº 46/2022, para ofertar os serviços cadastradas do CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde)

Tendo em vista que desde do ano de 2019 não há reajuste na tabela de procedimentos de ultrassonografia pelo CONIVALES, por seguinte, neste período houve reajuste nos preços das consultas médicas de R$ 50,00 para R$ 75,00 , e ainda analisando que o município de Aracaju em recente edital pratica os valores de R$ 70,00 pelos mesmos exames ofertados no nosso contrato atual com o CONIVALES; Solicitamos, que haja reajuste nos valores atuais de R$ 50,00 para R$ 75,00, lembrando que tais procedimentos são realizados na sede dos municípios com gastos de transporte, logística materiais e recursos humanos, e entrega de seus respectivos laudo no mesmo dia da execução dos exames.

Segue a proposta com reajuste na tabela:

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVASF)
PAG. 55

ITEM	CÓDIGO – DESCRIÇÃO DO EXAME	OFERTA MENSAL	VALOR UNITÁRIO
01	02.05.02.003-8 - ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR	80	75,00
02	02.05.02.004-6 - ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	200	75,00
03	02.05.02.005-4 - ULTRASSONOGRAFIA DE APARELHO URINARIO	100	75,00
04	02.05.02.006-2 - ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULACAO	80	75,00
05	02.05.02.007-0 - ULTRASSONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	20	75,00
06	02.05.02.009-7 - ULTRASSONOGRAFIA MAMARIA BILATERAL	120	75,00
07	02.05.02.010-0 - ULTRASSONOGRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	80	75,00
08	02.05.02.012-7 - ULTRASSONOGRAFIA DE TIREOIDE	60	75,00
09	02.05.02.014-3 - ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA	150	75,00
10	02.05.02.016-0 - ULTRASSONOGRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA)	50	75,00
11	02.05.02.018-6 - ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL	100	75,00

12	02.05.01.003-2 - ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	200	265,00
13	ULTRASSONOGRAFIA MORFOLÓGICA	100	330.00

ITEM	CÓDIGO – MÉDICO CONSULTA ESPECIALIZADA	OFERTA MENSAL	VALOR UNITÁRIO
14	225124- MÉDICO PEDIATRA	500	75,00
15	225140- MÉDICO DO TRABALHO	500	75,00
16	225170- MÉDICO GENERALISTA	500	75,00

Atenciosamente,

JOSÉ HELTON SILVA MONTEIRO
Representante Legal da JHSM
e-mail: jhsm.servicosmedicos@yahoo.com
fone: (79) 98108-0814

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES/SE)
PÁG. 559

RELATÓRIO DE COTAÇÕES

Com o intuito de atualização dos valores da Tabela de Exames, Procedimentos e Consultas de Média e Alta Complexidade, esta, aprovada através da Resolução nº 04/2020 que estabeleceu os valores a serem aplicados pelo Consórcio Intermunicipal do Vale do São Francisco para a cobrança dos serviços de saúde ofertados aos municípios consorciados e conveniados, bem como com a intenção de ampliar o elenco de procedimentos e ofertar mais serviços de saúde aos munícipes, o CONIVALES deu início à pesquisa de mercado praticados no território do estado de Sergipe junto a Clínicas, Centros de Saúde e Hospitais Privados e Filantrópicos do Estado de Sergipe.

Considerando a alteração de valores praticados, o resultado da cotação terá apreciação e aprovação dos Prefeitos Consorciados e este ato, acontecerá em Assembleia. Ressalta-se também que posterior à aprovação, será necessário o lançamento de um novo edital para o Chamamento público, ato pelo qual o CONIVALES dará publicidade do interesse de contratar prestadores de serviços hospitalares ou ambulatoriais, da possibilidade de contratação, por meio de Credenciamento.

Por se tratar de um Credenciamento que traz como objeto procedimentos de saúde com especificidades nas condições de prestação de serviços caracterizando uma situação de inexigibilidade de licitação, foi utilizada como metodologia para obtenção do preço de referência para a contratação, a média, através da pesquisa direta de preços para aferir o valor médio de mercado para as contratações a serem feitas, tendo como critérios iniciais contactar Estabelecimentos de Saúde Cadastrados no CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde e que tenham endereço comercial no estado de Sergipe.

Considerando que este processo traz inviabilidade de competição porque a oferta deverá ser contemplada por vários prestadores de serviço de saúde, foi solicitado maior número de orçamentos possíveis para cada procedimento elencado na tabela, três ou mais prestadores, de

Camille Almeida

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 560

forma ampla, idônea e com impessoalidade administrativa, buscando uma composição de valores aplicáveis ao mercado sergipano.

A solicitação formal de cotação foi feita pelo CONIVALES às Clínicas, Laboratórios, Hospitais Filantrópicos e Privados e Centros de Saúde através de e-mail institucional, contato telefônico, WhatsApp, além de divulgada no grupo de atuais prestadores do Consórcio. Esse processo se iniciou em vinte e quatro de fevereiro de dois mil e vinte e três, e teve término no dia quinze de maio do mesmo ano. Buscou-se garantir a não restrição da participação de interessados em contribuir com essa etapa do processo, reforçando o compromisso do resultado isonômico e próximo da realidade de mercado sergipano.

Ressalta-se que apenas, excepcionalmente, foram definidos preços estimados de procedimentos com base em menos de três orçamentos. Justifica-se esse fato pela ausência de prestadores de serviços de saúde com a oferta no estado de Sergipe, apesar das solicitações formais realizadas. E para os procedimentos do elenco sem orçamentos enviados, manteve-se o valor aplicado pela Tabela SIGTAP – SUS.

É valido ainda ressaltar que toda a fase de pesquisa de mercado foi regida e amparada por legislação que rege a Administração Pública, bem como atende ao que dispõe a instrução normativa nº 65/2021 e previsão legal da Lei nº 14.133/2021.

Aracaju, SE, 17 de maio de 2023.

Camille Aragão de Arruda

Camille Aragão de Arruda
Assessora Especial da Superintendência
Consórcio Intermunicipal do Vale do São Francisco

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO - CONIVALES
CNPJ. Nº 28.715.986/0001-03
SEDE: Rua Deputado Guimarães, nº 12, Amparo do São Francisco/Se
SUBSEDE: Av. Hermes Fontes, nº 848, Suiça, Aracaju/Se
CEP 49.050-000 Aracaju / SE – Tel.: (79) 3025-0160
www.conivales.se.gov.br - conivales@conivales.se.gov.br.

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES) PAG. 561

RESOLUÇÃO Nº 27/2023 DA COMISSÃO ESPECIAL DE LICITAÇÃO PARA O CHAMAMENTO PUBLICO

CONIVALES
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO

Diário Oficial do MUNICÍPIO

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SAO FRANCISCO - CONIVALE

Ano I | Edição Nº 232 de quinta-feira, 26 de janeiro de 2023 | Nº de páginas: 3

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 562

SUMÁRIO:

• **Resolução de Nomeação da Comissão Especial** - Resolução de Nomeação de Comissão Especial

Assinado digitalmente por 58854312568 - FRANKLIN RAMIRES FREIRE CARDOSO

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
PAG. 563

RESOLUÇÃO

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO - CONIVALES
CNPJ. Nº 28.715.986/0001-03
SEDE: Rua Deputado Guimarães, nº 12, Amparo do São Francisco/Se
SUBSEDE: Rua Francisco Gumercindo Bessa, Nº 173, Grageru, Aracaju/Se
CEP 49.025-220 Aracaju / SE – Tel.: (79) 3025-0160
www.conivales.se.gov.br - conivales@conivales.se.gov.br

RESOLUÇÃO Nº. 27/2023

DE 24 DE JANEIRO DE 2023.

Dispõe sobre a nomeação da Comissão Especial de Licitação para o Chamamento Público, destinado a processar e julgar documentos para seleção e possível contratação de empresas prestadoras de serviços de saúde aos usuários do SUS.

O PRESIDENTE DO CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO – CONIVALES, no uso das atribuições que lhe são conferidas pelo Protocolo de Intenções ratificado pelos Municípios, pelo Contrato de Consórcio Público e pelo Estatuto do **CONIVALES**; e

Considerando, que a saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o estado prover as condições indispensáveis do seu pleno exercício;
Considerando, que a Lei nº. 8.080/90 dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o fundamento dos serviços correspondentes, determinando descentralização política-administrativa, com direção única em cada esfera de governo;
Considerando, que a lei supracitada determina em seu art. 8º. que as ações e serviços de saúde, executados pelo Sistema Único de Saúde – SUS, seja diretamente ou mediante participação complementar da iniciativa privada, serão organizados de forma regionalizada e hierarquizada em níveis de complexidade crescente;
Considerando, a complexidade técnica especializada para a realização do Chamamento Público;

RESOLVE:

Art. 1º. Designar, para atuar como Comissão Especial de Licitação para realização de Chamamento Público para processar e julgar documentos para seleção e possível contratação de empresas prestadoras de serviços de saúde aos usuários do SUS/CONIVALES;

Art. 2º. A Comissão Especial de Licitação terá como membros os seguintes Servidores do Consórcio:

I – **MARIA EDJANE DA SILVA LIMA**, portador do CPF Nº. 058.435.125-92 – Presidente da Comissão;
II – **CAMILLE ARAGÃO DE ARRUDA**, portadora do CPF Nº. 992.521.555-20 – Secretária da Comissão;
III – **CLAUDEVAN ALFRED BRISO SOARES**, portadora do CPF Nº. 048.908.135-51 – Membro da Comissão.

Art. 3º. São atribuições da Comissão Especial de Licitação:

I – Examinar a regularidade e validade dos documentos de habilitação;

Assinado digitalmente por 58854312568 - FRANKLIN RAMIRES FREIRE CARDOSO

PAG. 564

RESOLUÇÃO

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO - CONIVALES
CNPJ. Nº 28.715.986/0001-03
SEDE: Rua Deputado Guimarães, nº 12, Amparo do São Francisco/Se
SUBSEDE: Rua Francisco Gumercindo Bessa, Nº 173, Grageru, Aracaju/Se
CEP 49.025-220 Aracaju / SE – Tel.: (79) 3025-0160
www.conivales.se.gov.br - conivales@conivales.se.gov.br

II – Realizar as diligências necessárias ao desempenho de suas funções;
III – Decidir sobre a habilitação ou inabilitação dos participantes;
IV – Proceder à classificação ou desclassificação dos interessados;
V – Rever seus atos, de ofícios ou por provocação, quando os consideras passíveis de correção,fundamentalmente;
VI – Apreciar recurso hierárquico interposto, revendo o ato respectivo, se for o caso, ouremetendo o recurso, devidamente instruído, à autoridade superior;
VII - Promover as diligências determinadas pela autoridade superior;

VIII – Comunicar ao setor competente, para a devida apuração de falta ou ilícito e eventualimposição de penalidade;
IX – Praticar os demais atos necessários ao desenvolvimento de suas atribuições;

Art. 4°. Compete ao Presidente da Comissão Especial de Licitação:

I – Convocar os demais membros sempre que necessário para o desenvolvimento dos trabalhos da Comissão;
II – Abrir, presidir e encerrar as sessões da Comissão, anunciando as deliberações tomadas;
III – Rubricar os documentos de habilitação e os relativos às demais fases;
IV – Conduzir o procedimento, praticando os atos ordinatórios e extraordinários necessários;
V – Resolver questões levantadas, verbalmente ou por escrito, quando forem de sua competência decisória;
VI – Determinar a realização de diligências necessárias;
VII – Praticar os demais atos necessários ao bom andamento dos trabalhos da Comissão;

Art. 5°. São atribuições dos demais membros da Comissão Especial:

I – Atender às convocações feitas pelo Presidente da Comissão e participar das sessões;
II – Se manifestar nos procedimentos de que participar;
III – Rubricar os documentos de habilitação e os relativos às demais fases;
IV – Auxiliar o Presidente em suas tarefas e atender às suas determinações;

Art. 6°. Esta Portaria entra em vigor na data de sua assinatura e terá validade por 01 (um) ano.

Publique-se e cumpra-se.

FRANKLIN RAMIRES FREIRE CARDOSO
PRESIDENTE

Assinado digitalmente por 58854312568 - FRANKLIN RAMIRES FREIRE CARDOSO

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO - CONIVALES
CNPJ. Nº 28.715.986/0001-03
SEDE: Rua Deputado Guimarães, nº 12, Amparo do São Francisco/Se
SUBSEDE: Av. Hermes Fontes, nº 848, Suiça, Aracaju/Se
CEP 49.050-000 Aracaju / SE – Tel.: (79) 3025-0160
www.conivales.se.gov.br - conivales@conivales.se.gov.br.

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
PÁG. 505

RESOLUÇÃO ADMINISTRATIVA N°. 44/2023 de 18/05/2023

TABELA DE PREÇOS DE EXAMES, CONSULTAS E PROCEDIMENTOS

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 566

CONIVALES
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO

Diário Oficial do MUNICÍPIO

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SAO FRANCISCO - CONIVALES

Ano I | Edição Nº 269 de quinta-feira, 18 de maio de 2023 | Nº de páginas: 35

SUMÁRIO:

• **Resolução nº 44/2023 - Alteração da Tabela da Resolução nº 04/2022** - Resolução nº 44/2023 - Alteração da Tabela da Resolução nº 04/2022

Assinado digitalmente por 58854312568 - FRANKLIN RAMIRES FREIRE CARDOSO

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 567

RESOLUÇÃO

CONIVALES
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO

RESOLUÇÃO N° 44/2023.

DE 18 DE MAIO DE 2023.

ALTERA O ANEXO ÚNICO DA RESOLUÇÃO NÚMERO 04/2020, QUE ESTABELECE TABELA DE PREÇOS DE EXAMES, CONSULTAS E PROCEDIMENTOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE.

A ASSEMBLEIA GERAL DO CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO – CONIVALES, no uso de suas atribuições regimentais.

RESOLVE:

Art. 1° - O Anexo único da Resolução nº 04/2020, passa a vigorar com os valores indicados no anexo único da presente resolução, ficando mantidos incólumes os demais termos da Resolução nº 04/2020.

Art. 2º – Esta RESOLUÇÃO entra em vigor na data de sua publicação, revogando-se às disposições em contrário.

Aracaju/SE, em 18 de maio de 2023.

FRANKLIN RAMIRES FREIRE CARDOSO
Presidente

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO - CONIVALES
SUBSEDE: Av. Hermes Fontes, nº 848, Suíssa - CEP: 49.050-000 - Aracaju/SE
Contato: (79) 3025-0160 - CNPJ: Nº 28.715.986/0001-03
https://conivales.se.gov.br/ conivales@conivales.se.gov.br @conivales_ Conivales

Assinado digitalmente por 58854312568 - FRANKLIN RAMIRES FREIRE CARDOSO

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 568

RESOLUÇÃO

CONIVALES
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO

RESOLUÇÃO Nº 44/2023.

DE 18 DE MAIO DE 2023.

Anexo Único

CÓDIGO SUS SIGTAP	PROCEDIMENTO	VALOR SUS	VALOR CONIVALES 2023
	DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO		
02.02.01.078-3	Acidez Titulável No Leite Humano (DORNIC)	R$ 3,04	R$ 3,81
02.02.09.001-9	Ácido Úrico Líquido No Sinovial e Derrames	R$ 1,89	R$ 1,89
02.02.09.002-7	Adenograma	R$ 5,79	R$ 9,27
02.02.05.001-7	Análise de Caracteres Físicos, Elementos e Sedimento Da Urina	R$ 3,70	R$ 4,91
02.02.08.001-3	Antibiograma	R$ 4,98	R$ 8,52
02.02.08.002-1	Antibiograma com Concentração Inibitoria Mínima	R$ 13,33	R$ 19,00
02.02.08.003-0	Antibiograma para Microbactérias	R$ 13,33	R$ 18,05
02.02.08.005-6	Baciloscopia Direta para Baar (Hanseníase)	R$ 4,20	R$ 4,78
02.02.08.006-4	Baciloscopia Direta para BAAR Tuberculose (Controle)	R$ 4,20	R$ 4,54
02.02.08.004-8	Baciloscopia Direta para Baar Tuberculose (Diagnóstica)	R$ 4,20	R$ 5,02
02.02.08.007-2	Bacteroscopia (gram)	R$ 2,80	R$ 3,19
02.01.01.002-0	Biópsia/Punção de Tumor Superficial da Pele	R$ 14,10	R$ 179,00
02.01.01.004-6	Biópsia de Anus e Canal Anal	R$ 18,46	R$ 200,00
02.01.01.006-2	Biópsia de Bexiga	R$ 41,68	R$ 41,68
02.01.01.007-0	Biópsia de Bolsa Escrotal	R$ 18,33	R$ 200,00
02.01.01.008-9	Biópsia de Conduto Auditivo Externo	R$ 19,00	R$ 200,00
02.01.01.009-7	Biópsia de Conjuntiva	R$ 31,10	R$ 210,00
02.01.01.010-0	Biópsia de Cordão Espermático (unilateral)	R$ 46,19	R$ 52,00
02.01.01.011-9	Biópsia de Córnea	R$ 68,62	R$ 260,00
02.01.01.015-1	Biópsia de Endométrio	R$ 18,33	R$ 200,00
02.01.01.016-0	Biópsia de Endométrio Por Aspiração Manual Intrauterina	R$ 85,69	R$ 85,69
02.01.01.017-8	Biópsia de Epidídimo	R$ 46,19	R$ 50,00
02.01.01.018-6	Biópsia de Esclera	R$ 68,62	R$ 230,00
02.01.01.019-4	Biópsia de Faringe	R$ 19,06	R$ 200,00

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO - CONIVALES
SUBSEDE: Av. Hermes Fontes, nº 848, Suíssa - CEP: 49.050-000 - Aracaju/SE
Contato: (79) 3025-0160 - CNPJ: Nº 28.715.986/0001-03
https://conivales.se.gov.br/ conivales@conivales.se.gov.br @conivales_ Conivales

Assinado digitalmente por 58854312568 - FRANKLIN RAMIRES FREIRE CARDOSO

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SAO FRANCISCO (CONIVALES)
PAG. 369

RESOLUÇÃO

CONIVALES
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO

02.01.01.021-6	Biópsia de Fígado Por Punção	R$	71,15	R$	230,00
02.01.01.022-4	Biópsia de Gânglio Linfático	R$	46,19	R$	230,00
02.01.01.023-2	Biópsia de Glândula Salivar	R$	31,27	R$	230,00
02.01.01.026-7	Biópsia de Lesão de Partes Moles (por Agulha/Ceu Aberto)	R$	114,36	R$	296,00
02.01.01.028-3	Biópsia de Musculo (Ceu Aberto)	R$	18,33	R$	18,33
02.01.01.029-1	Biópsia de Nervo	R$	30,06	R$	200,00
02.01.01.030-5	Biópsia de Osso/Cartilagem Da Cintura Escapular (por Agulha/Ceu)	R$	182,75	R$	321,00
02.01.01.031-3	Biópsia de Osso/Cartilagem Da Cintura Pélvica (por Agulha/Ceu)	R$	183,39	R$	321,00
02.01.01.032-1	Biópsia de Osso/Cartilagem de Membro Inferior (por Agulha/Ceu)	R$	188,78	R$	321,00
02.01.01.033-0	Biópsia de Osso/Cartilagem de Membro Superior (por Agulha/Ceu)	R$	188,26	R$	321,00
02.01.01.034-8	Biópsia de Osso do Crânio E Da Face	R$	23,99	R$	200,00
02.01.01.035-6	Biópsia de Pálpebra	R$	18,33	R$	18,33
02.01.01.036-4	Biópsia de Pavilhão Auricular	R$	14,66	R$	200,00
02.01.01.037-2	Biópsia de Pele E Partes Moles	R$	25,83	R$	284,86
02.01.01.038-0	Biópsia de Pênis	R$	18,33	R$	200,00
02.01.01.039-9	Biópsia de Pirâmide Nasal	R$	18,33	R$	200,00
02.01.01.040-2	Biópsia de Pleura (por Agulha/Pleuroscopia)	R$	113,68	R$	298,00
02.01.01.041-0	Biópsia de Próstata Guiada Por Ultrassom	R$	92,38	R$	321,00
02.01.01.043-7	Biópsia de Rim Por Punção	R$	46,19	R$	200,00
02.01.01.044-5	Biópsia de Seio Paranasal	R$	18,33	R$	19,00
02.01.01.045-3	Biópsia de Sinóvia	R$	30,06	R$	200,00
02.01.01.046-1	Biópsia de Testículo	R$	46,19	R$	230,00
02.01.01.047-0	Biópsia de Tireoide Ou Paratireoide	R$	23,73	R$	200,00
02.01.01.048-8	Biópsia de Ureter	R$	46,19	R$	50,00
02.01.01.049-6	Biópsia de Uretra	R$	49,16	R$	50,00
02.01.01.050-0	Biópsia de Vagina	R$	18,33	R$	200,00
02.01.01.051-8	Biópsia de Vulva	R$	18,33	R$	283,33
02.01.01.066-6	Biópsia do Colo Uterino	R$	18,33	R$	221,67
02.01.01.052-6	Biópsia dos Tecidos Moles Da Boca	R$	21,56	R$	200,00
02.01.01.056-9	Biópsia/Exerese de Nódulo de Mama	R$	35,00	R$	245,00
02.01.01.003-8	Biópsia Cirúrgica de Tireoide	R$	200,56	R$	245,28
02.02.09.003-5	Citologia para Clamídia	R$	4,33	R$	6,50

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO - CONIVALES
SUBSEDE: Av. Hermes Fontes, nº 848, Suíssa - CEP: 49.050-000 - Aracaju/SE
Contato: (79) 3025-0160 - CNPJ: Nº 28.715.986/0001-03

https://conivales.se.gov.br/ conivales@conivales.se.gov.br @conivales_ Conivales

Esta edição encontra-se no site: http://www.municipioonline.com.br/se/conivales/aracaju

Assinado digitalmente por 58854312568 - FRANKLIN RAMIRES FREIRE CARDOSO

RESOLUÇÃO

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES) PAG. 370

CONIVALES
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO

02.02.09.004-3	Citologia para Herpes vírus	R$	4,33	R$	6,50
02.02.02.001-0	Citoquimica Hematológica	R$	6,48	R$	8,37
02.02.05.002-5	Clearance de Creatinina	R$	3,51	R$	4,48
02.02.05.003-3	Clearance de Fosfato	R$	3,51	R$	4,70
02.02.05.004-1	Clearance de Ureia	R$	3,51	R$	4,58
02.02.05.005-0	Contagem de Addis	R$	2,04	R$	2,38
02.02.03.001-6	Contagem de Linfócitos B	R$	15,00	R$	23,98
02.02.03.002-4	Contagem de Linfócitos Cd4/cd8	R$	15,00	R$	21,89
02.02.03.003-2	Contagem de Linfócitos T Totais	R$	15,00	R$	22,73
02.02.02.002-9	Contagem de Plaquetas	R$	2,73	R$	4,52
02.02.02.003-7	Contagem de Reticulócitos	R$	2,73	R$	3,10
02.02.09.005-1	Contagem Especifica de Células No Liquor	R$	1,89	R$	10,71
02.02.09.006-0	Contagem Global de Células No Liquor	R$	1,89	R$	5,26
02.02.08.008-0	Cultura de Bactérias para Identificação	R$	5,62	R$	7,26
02.02.08.009-9	Cultura do Leite Materno (pos-pasteurizacao)	R$	5,62	R$	8,86
02.02.08.010-2	Cultura para Herpesvirus	R$	4,33	R$	14,40
02.02.08.011-0	Cultura Para Baar	R$	5,63	R$	6,16
02.02.08.012-9	Cultura Para Bactérias Anaeróbicas	R$	10,25	R$	16,86
02.02.08.013-7	Cultura Para Identificação de Fungos	R$	4,19	R$	7,38
02.02.03.004-0	Detecção de Rna do HIV (Qualitativo)	R$	65,00	R$	86,16
02.02.03.005-9	Detecção de Rna do Virus Da Hepatite C (qualitativo)	R$	96,00	R$	126,81
02.02.11.001-0	Detecção de Variantes Da Hemoglobina (Diagnóstico Tardio)	R$	8,80	R$	8,08
02.02.11.013-3	detecção Molecular de Mutação Em deficiência de Biotinidase	R$	66,00	R$	66,00
02.02.11.002-8	Detecção Molecular de Mutação Em Hemoglobinopatias	R$	66,00	R$	66,00
02.02.11.012-5	Detecção Molecular de Mutação Em Hiperplasia Adrenal Congênita	R$	66,00	R$	66,00
02.02.11.003-6	Detecção Molecular Em Fibrose Cística (confirmatório)	R$	66,00	R$	66,00
02.02.12.001-5	Determinação de Anticorpos Antiplaquetários	R$	10,65	R$	15,07
02.02.01.002-3	Determinação de Capacidade de Fixação do Ferro	R$	2,01	R$	2,76
02.02.10.001-4	Determinação de Cariótipo Em Cultura de Longa Duração	R$	180,00	R$	180,00
02.02.10.002-2	Determinação de Cariótipo Em Medula Óssea E Vilosidades	R$	180,00	R$	180,00
02.02.10.003-0	Determinação de Cariótipo Em Sangue Periférico (com Tecnica de	R$	180,00	R$	180,00
02.02.03.006-7	Determinação de Complemento (ch50)	R$	9,25	R$	11,30

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO - CONIVALES
SUBSEDE: Av. Hermes Fontes, nº 848, Suissa - CEP: 49.050-000 - Aracaju/SE
Contato: (79) 3025-0160 - CNPJ: Nº 28.715.986/0001-03
https://conivales.se.gov.br/ conivales@conivales.se.gov.br @conivales_ Conivales

Assinado digitalmente por 58854312568 - FRANKLIN RAMIRES FREIRE CARDOSO

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES) PAG. 21

RESOLUÇÃO

CONIVALES
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO

02.02.01.077-5	Determinação de Crematócrito no Leite Humano Ordenhado	R$	1,53	R$	1,84
02.02.01.003-1	Determinação de Cromatografia de Aminoácidos	R$	15,65	R$	45,39
02.02.02.004-5	Determinação de Curva de Resistencia Globular	R$	2,73	R$	3,14
02.02.01.004-0	Determinação de Curva Glicêmica (2 dosagens)	R$	3,63	R$	7,98
02.02.01.005-8	Determinação de Curva Glicêmica com Indução Por Cortisona (5 dosagens)	R$	6,55	R$	10,91
02.02.01.006-6	Determinação de Curva Glicêmica com Indução Por Cortisona (4 dosagens)	R$	3,68	R$	4,97
02.02.01.007-4	Determinação de Curva Glicêmica Clássica (5 dosagens)	R$	10,00	R$	14,36
02.02.02.005-3	Determinação de Enzimas Eritrocitarias (cada)	R$	2,73	R$	4,87
02.02.03.007-5	Determinação de Fator Reumatoide	R$	2,83	R$	5,67
02.02.09.007-8	Determinação de Fosfolipídios Relação Lecitina - Esfingomielina No Líquido Amniótico	R$	6,56	R$	10,85
02.02.06.001-2	Determinação de Indice de Tiroxina Livre	R$	12,54	R$	15,96
02.02.05.006-8	Determinação de Osmolaridade	R$	3,70	R$	4,74
02.02.01.008-2	Determinação de Osmolaridade	R$	3,51	R$	4,37
02.03.02.001-4	Determinação de Receptores Tumorais Hormonais	R$	93,70	R$	156,17
02.02.06.002-0	Determinação de Retenção de T3	R$	12,54	R$	14,24
02.02.02.006-1	Determinação de Sulfo-hemoglobina	R$	2,73	R$	3,81
02.02.06.003-9	Determinação de T3 Reverso	R$	14,69	R$	23,02
02.02.02.007-0	Determinação de Tempo de Coagulação	R$	2,73	R$	3,78
02.02.02.008-8	Determinação de Tempo de Lise Da Euglobulina	R$	2,73	R$	3,65
02.02.02.009-6	Determinação de Tempo de Sangramento-Duke	R$	2,73	R$	3,39
02.02.02.010-0	Determinação de Tempo de Sangramento de Ivy	R$	9,00	R$	10,74
02.02.02.011-8	Determinação de Tempo de Sobrevida de Hemácias	R$	5,79	R$	22,63
02.02.02.012-6	Determinação de Tempo de Trombina	R$	2,85	R$	3,82
02.02.02.013-4	Determinação de Tempo de Tromboplastina Parcial Ativada (ttp)	R$	5,77	R$	6,89
02.02.02.014-2	Determinação de Tempo E Atividade Da Protrombina (tap)	R$	2,73	R$	3,56
02.02.02.015-0	Determinação de Velocidade de Hemossedimentação (vhs)	R$	2,73	R$	3,75
02.02.12.002-3	Determinação Direta E Reversa de Grupo Abo	R$	1,37	R$	2,90
02.02.03.008-3	Determinação Quantitativa de Proteína C Reativa	R$	9,25	R$	11,32
02.02.11.010-9	Dosagem Da Atividade Da Biotinidase Em Amostras de Sangue Em Papel de Filito	R$	5,50	R$	7,97
02.02.03.119-5	Dosagem Da Fração C1q do Complemento	R$	17,16	R$	17,74

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO - CONIVALES
SUBSEDE: Av. Hermes Fontes, nº 848, Suissa - CEP: 49.050-000 - Aracaju/SE
Contato: (79) 3025-0160 - CNPJ: Nº 28.715.986/0001-03
https://conivales.se.gov.br/ conivales@conivales.se.gov.br @conivales_ Conivales

Assinado digitalmente por 58854312568 - FRANKLIN RAMIRES FREIRE CARDOSO

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES) PÁG. 52

RESOLUÇÃO

CONIVALES
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO

02.02.11.009-5	Dosagem de 17 Hidroxi Progesterona Em Papel de Filtro	R$	8,00	R$	9,36
02.02.06.004-7	Dosagem de 17-alfa-hidroxiprogesterona	R$	10,20	R$	17,04
02.02.06.005-5	Dosagem de 17-cetosteroides totais	R$	6,72	R$	9,46
02.02.06.006-3	Dosagem de 17-hidroxicorticosteroides	R$	6,72	R$	18,33
02.02.01.076-7	Dosagem de 25 Hidroxivitamina D	R$	15,24	R$	26,73
02.02.01.010-4	Dosagem de Acetona	R$	1,85	R$	2,81
02.02.06.007-1	Dosagem de Ácido 5-hidroxi-indol-acetico (serotonina)	R$	6,72	R$	15,93
02.02.01.011-2	Dosagem de Acido Ascórbico	R$	2,01	R$	2,82
02.02.07.001-8	Dosagem de Ácido delta-aminolevulinico	R$	2,06	R$	3,88
02.02.07.002-6	Dosagem de Ácido Hipurico	R$	2,23	R$	4,04
02.02.07.003-4	Dosagem de Ácido Mandélico	R$	3,68	R$	5,55
02.02.07.004-2	Dosagem de Ácido Metil-hipurico	R$	2,04	R$	4,80
02.02.01.012-0	Dosagem de Ácido Úrico	R$	1,85	R$	4,87
02.02.07.005-0	Dosagem de Ácido Valproico	R$	15,65	R$	17,22
02.02.01.013-9	Dosagem de Ácido Vanilmandelico	R$	9,00	R$	11,31
02.02.05.007-6	Dosagem de Açucares (por Cromatografia)	R$	3,70	R$	6,62
02.02.06.008-0	Dosagem de Adrenocorticotrófico (acth)	R$	14,12	R$	21,68
02.02.07.006-9	Dosagem de Ala-desidratase	R$	3,51	R$	7,26
02.02.07.007-7	Dosagem de Álcool Etílico	R$	2,01	R$	5,33
02.02.01.014-7	Dosagem de Aldolase	R$	3,68	R$	4,91
02.02.06.009-8	Dosagem de Aldosterona	R$	11,89	R$	15,44
02.02.01.015-5	Dosagem de Alfa-1-antitripsina	R$	3,68	R$	5,50
02.02.01.016-3	Dosagem de Alfa-1-glicoproteina acida	R$	3,68	R$	5,58
02.02.01.017-1	Dosagem de Alfa-2-macroglobulina	R$	3,68	R$	6,06
02.02.03.009-1	Dosagem de Alfafetoproteína	R$	15,06	R$	18,45
02.02.07.008-5	Dosagem de Alumínio	R$	27,50	R$	31,08
02.02.01.018-0	Dosagem de Amilase	R$	2,25	R$	3,63
02.02.07.009-3	Dosagem de Aminoglicosídeos	R$	10,00	R$	14,00
02.02.01.019-8	Dosagem de Amônia	R$	3,51	R$	5,19
02.02.06.010-1	Dosagem de AMP Cíclico	R$	12,01	R$	15,54
02.02.06.011-0	Dosagem de Androstenediona	R$	11,53	R$	16,99
02.02.07.010-7	Dosagem de Anfetaminas	R$	10,00	R$	17,08
02.02.02.016-9	Dosagem de Anticoagulante Circulante	R$	4,11	R$	6,12
02.02.03.118-7	Dosagem de Anticorpos Antitransglutaminaise Recombinante	R$	18,55	R$	25,97
02.02.07.011-5	Dosagem de Antidepressivos Tricíclicos	R$	10,00	R$	13,95
02.02.03.010-5	Dosagem de Antígeno Prostático Específico (PSA Total)	R$	16,42	R$	20,87
02.02.02.017-7	Dosagem de Antitrombina III	R$	6,48	R$	12,94

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO - CONIVALES
SUBSEDE: Av. Hermes Fontes, nº 848, Suissa - CEP: 49.050-000 - Aracaju/SE
Contato: (79) 3025-0160 - CNPJ: Nº 28.715.986/0001-03
https://conivales.se.gov.br/ conivales@conivales.se.gov.br @conivales_ Conivales

Assinado digitalmente por 58854312568 - FRANKLIN RAMIRES FREIRE CARDOSO

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 573

RESOLUÇÃO

CONIVALES
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO

02.02.07.012-3	Dosagem de Barbituratos	R$	13,13	R$	17,28
02.02.07.013-1	Dosagem de Benzodiazepínicos	R$	13,48	R$	18,22
02.02.03.011-3	Dosagem de Beta-2-microglobulina	R$	13,55	R$	23,58
02.02.01.020-1	Dosagem de Bilirrubina Total E Frações	R$	2,01	R$	2,89
02.02.07.014-0	Dosagem de Cadmio	R$	6,55	R$	10,67
02.02.01.021-0	Dosagem de Calcio	R$	1,85	R$	2,94
02.02.01.022-8	Dosagem de Calcio Ionizável	R$	3,51	R$	5,48
02.02.06.012-8	Dosagem de Calcitonina	R$	14,38	R$	19,10
02.02.07.015-8	Dosagem de Carbamazepina	R$	17,53	R$	20,92
02.02.07.016-6	Dosagem de Carboxi-hemoglobina	R$	4,11	R$	4,34
02.02.01.023-6	Dosagem de Caroteno	R$	2,01	R$	3,21
02.02.01.025-2	Dosagem de Ceruloplasmina	R$	3,68	R$	6,55
02.02.07.017-4	Dosagem de Chumbo	R$	8,83	R$	9,09
02.02.07.018-2	Dosagem de Ciclosporina	R$	58,61	R$	66,98
02.02.05.008-4	Dosagem de Citrato	R$	2,01	R$	4,16
02.02.01.026-0	Dosagem de Cloreto	R$	1,85	R$	2,49
02.02.11.014-1	Dosagem de Cloreto No Suor	R$	150,00	R$	150,00
02.02.07.019-0	Dosagem de Cobre	R$	3,51	R$	7,51
02.02.01.027-9	Dosagem de Colesterol HDL	R$	3,51	R$	5,10
02.02.01.028-7	Dosagem de Colesterol LDL	R$	3,51	R$	5,16
02.02.01.029-5	Dosagem de Colesterol Total	R$	1,85	R$	2,66
02.02.01.030-9	Dosagem de Colinesterase	R$	3,68	R$	4,90
02.02.03.012-1	Dosagem de Complemento C3	R$	17,16	R$	18,34
02.02.03.013-0	Dosagem de Complemento C4	R$	17,16	R$	17,73
02.02.06.013-6	Dosagem de Cortisol	R$	9,86	R$	14,43
02.02.01.031-7	Dosagem de Creatinina	R$	1,85	R$	3,11
02.02.09.008-6	Dosagem de Creatinina No Líquido Amniótico	R$	1,89	R$	4,66
02.02.01.032-5	Dosagem de Creatinofosfoquinase (CPK)	R$	3,68	R$	7,32
02.02.01.033-3	Dosagem de Creatinofosfoquinase Fração Mb	R$	4,12	R$	8,58
02.02.03.014-8	Dosagem de Crioaglutinina	R$	2,83	R$	5,08
02.02.06.015-2	Dosagem de Di-hidrotestosterona (DHT)	R$	11,71	R$	13,38
02.02.06.014-4	Dosagem de dehidroepiandrosterona (DHEA)	R$	11,25	R$	15,39
02.02.01.034-1	Dosagem de desidrogenase Alfa-hidroxibutirica	R$	3,51	R$	5,18
02.02.01.035-0	Dosagem de desidrogenase glutâmica	R$	3,51	R$	5,92
02.02.01.037-6	Dosagem de desidrogenase Lática (Isoenzimas Fracionadas)	R$	3,68	R$	6,14
02.02.07.020-4	Dosagem de Digitálicos (digoxina, Digitoxina)	R$	8,97	R$	11,81
02.02.06.015-2	Dosagem de Di-hidrotestosterona (dht)	R$	11,71	R$	16,49

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO - CONIVALES
SUBSEDE: Av. Hermes Fontes, nº 848, Suíssa - CEP: 49.050-000 - Aracaju/SE
Contato: (79) 3025-0160 - CNPJ: Nº 28.715.986/0001-03
https://conivales.se.gov.br/ conivales@conivales.se.gov.br @conivales_ Conivales

Assinado digitalmente por 58854312568 - FRANKLIN RAMIRES FREIRE CARDOSO

RESOLUÇÃO

02.02.04.001-1	Dosagem de Estercobilinogenio Fecal	R$	1,65	R$	2,54
02.02.06.016-0	Dosagem de Estradiol	R$	10,15	R$	14,25
02.02.06.017-9	Dosagem de Estriol	R$	11,55	R$	14,92
02.02.06.018-7	Dosagem de Estrona	R$	11,12	R$	14,85
02.02.07.021-2	Dosagem de Etossuximida	R$	15,65	R$	19,07
02.02.02.018-5	Dosagem de Fator II	R$	5,31	R$	7,14
02.02.02.019-3	Dosagem de Fator IX	R$	7,61	R$	9,34
02.02.02.020-7	Dosagem de Fator V	R$	4,73	R$	17,25
02.02.02.021-5	Dosagem de Fator VII	R$	8,09	R$	20,37
02.02.02.022-3	Dosagem de Fator VIII	R$	6,63	R$	8,82
02.02.02.023-1	Dosagem de Fator VIII (inibidor)	R$	15,00	R$	17,69
02.02.02.024-0	Dosagem de Fator Von Willebrand (antigeno)	R$	18,91	R$	20,50
02.02.02.025-8	Dosagem de Fator X	R$	6,66	R$	8,20
02.02.02.026-6	Dosagem de Fator XI	R$	9,11	R$	11,26
02.02.02.027-4	Dosagem de Fator XII	R$	10,51	R$	12,86
02.02.02.028-2	Dosagem de Fator XIII	R$	6,66	R$	8,20
02.02.11.004-4	Dosagem de Fenilalanina (controle/Diagnostico Tardio)	R$	5,50	R$	5,50
02.02.11.006-0	Dosagem de Fenilalanina Tsh Ou T4 E Detecção Da Variante de	R$	20,90	R$	20,90
02.02.07.022-0	Dosagem de Fenitoina	R$	35,22	R$	37,11
02.02.07.023-9	Dosagem de Fenol	R$	2,05	R$	2,05
02.02.01.038-4	Dosagem de Ferritina	R$	15,59	R$	18,56
02.02.01.039-2	Dosagem de Ferro Sérico	R$	3,51	R$	4,40
02.02.02.029-0	Dosagem de Fibrinogenio	R$	4,60	R$	5,31
02.02.01.040-6	Dosagem de Folato	R$	15,65	R$	16,53
02.02.07.024-7	Dosagem de Formaldeído	R$	3,51	R$	3,91
02.02.09.022-1	Dosagem de Fosfatase Ácida No Esperma	R$	2,01	R$	2,01
02.02.01.041-4	Dosagem de Fosfatase Acida Total	R$	2,01	R$	2,76
02.02.01.042-2	Dosagem de Fosfatase Alcalina	R$	2,01	R$	2,88
02.02.09.009-4	Dosagem de Fosfatase Alcalina No Esperma	R$	2,01	R$	2,01
02.02.01.043-0	Dosagem de Fosforo	R$	1,85	R$	3,13
02.02.01.044-9	Dosagem de Fração Prostática Da Fosfatase Acida	R$	2,01	R$	2,76
02.02.09.010-8	Dosagem de Frutose	R$	2,01	R$	3,28
02.02.09.011-6	Dosagem de Frutose No Esperma	R$	2,01	R$	2,01
02.02.01.045-7	Dosagem de Galactose	R$	3,51	R$	4,25
02.02.01.046-5	Dosagem de Gama-glutamil-transferase (gama Gt)	R$	3,51	R$	4,90
02.02.06.019-5	Dosagem de Gastrina	R$	14,15	R$	15,11
02.02.01.047-3	Dosagem de Glicose	R$	1,85	R$	2,76

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO - CONIVALES
SUBSEDE: Av. Hermes Fontes, nº 848, Suíssa - CEP: 49.050-000 - Aracaju/SE
Contato: (79) 3025-0160 - CNPJ: Nº 28.715.986/0001-03
https://conivales.se.gov.br/ conivales@conivales.se.gov.br @conivales_ Conivales

Esta edição encontra-se no site: http://www.municipioonline.com.br/se/conivales/aracaju

Assinado digitalmente por 58854312568 - FRANKLIN RAMIRES FREIRE CARDOSO

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 575

RESOLUÇÃO

CONIVALES
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO

02.02.09.012-4	Dosagem de Glicose No Líquido Sinovial E derrames	R$	1,89	R$	1,89
02.02.01.048-1	Dosagem de Glicose-6-fosfato desidrogenase	R$	3,68	R$	4,58
02.02.06.020-9	Dosagem de Globulina Transportadora de Tiroxina	R$	15,35	R$	19,97
02.02.06.021-7	Dosagem de Gonadotrofina Coriônica Humana (hcg, Beta Hcg)	R$	7,85	R$	9,96
02.02.04.002-0	Dosagem de Gordura Fecal	R$	3,04	R$	3,27
02.02.01.049-0	Dosagem de Haptoglobina	R$	3,68	R$	4,58
02.02.02.030-4	Dosagem de Hemoglobina	R$	1,53	R$	2,55
02.02.02.031-2	Dosagem de Hemoglobina - Instabilidade A 37oc	R$	2,73	R$	3,41
02.02.02.032-0	Dosagem de Hemoglobina Fetal	R$	2,73	R$	3,31
02.02.01.050-3	Dosagem de Hemoglobina Glicosilada	R$	7,86	R$	10,23
02.02.02.033-9	Dosagem de Hemossiderina	R$	2,73	R$	3,60
02.02.01.051-1	Dosagem de Hidroxiprolina	R$	3,68	R$	4,58
02.02.06.022-5	Dosagem de Hormônio de Crescimento (hgh)	R$	10,21	R$	11,69
02.02.06.023-3	Dosagem de Hormônio Folículo-estimulante (fsh)	R$	7,89	R$	11,39
02.02.06.024-1	Dosagem de Hormônio Luteinizante (lh)	R$	8,97	R$	12,12
02.02.06.025-0	Dosagem de Hormônio Tireoestimulante (tsh)	R$	8,96	R$	12,11
02.02.03.015-6	Dosagem de Imunoglobulina A (IgA)	R$	17,16	R$	17,50
02.02.03.016-4	Dosagem de Imunoglobulina E (ige)	R$	9,25	R$	11,47
02.02.03.018-0	Dosagem de Imunoglobulina M (igm)	R$	17,16	R$	19,74
02.02.03.019-9	Dosagem de Inibidor de C1-esterase	R$	9,25	R$	10,98
02.02.06.026-8	Dosagem de Insulina	R$	10,17	R$	13,88
02.02.01.052-0	Dosagem de Isomerase-fosfohexose	R$	3,51	R$	4,54
02.02.01.053-8	Dosagem de Lactato	R$	3,68	R$	4,58
02.02.01.054-6	Dosagem de Leucino-aminopeptidase	R$	3,51	R$	4,37
02.02.01.055-4	Dosagem de Lipase	R$	2,25	R$	3,22
02.02.07.025-5	Dosagem de Lítio	R$	2,25	R$	3,00
02.02.01.056-2	Dosagem de Magnésio	R$	2,01	R$	3,17
02.02.07.026-3	Dosagem de Mercúrio	R$	2,04	R$	2,04
02.02.07.027-1	Dosagem de Meta-hemoglobina	R$	4,11	R$	4,11
02.02.07.028-0	Dosagem de Metabolitos Da Cocaína	R$	10,00	R$	10,00
02.02.07.029-8	Dosagem de Metotrexato	R$	10,00	R$	10,00
02.02.05.009-2	Dosagem de Micro albumina Na Urina	R$	8,12	R$	12,96
02.02.01.057-0	Dosagem de Muco proteínas	R$	2,01	R$	3,37
02.02.01.009-0	Dosagem de Nucleotidase	R$	3,51	R$	7,94
02.02.05.010-6	Dosagem de Oxalato	R$	3,68	R$	7,29
02.02.06.027-6	Dosagem de Paratormônio	R$	43,13	R$	61,20
02.02.06.028-4	Dosagem de Peptídeo C	R$	15,35	R$	22,38

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO - CONIVALES
SUBSEDE: Av. Hermes Fontes, nº 848, Suissa - CEP: 49.050-000 - Aracaju/SE
Contato: (79) 3025-0160 - CNPJ: Nº 28.715.986/0001-03
https://conivales.se.gov.br/ conivales@conivales.se.gov.br @conivales_ Conivales

Assinado digitalmente por 58854312568 - FRANKLIN RAMIRES FREIRE CARDOSO

RESOLUÇÃO

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES) PÁG. 576

CONIVALES
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO

02.02.01.058-9	Dosagem de Piruvato	R$	3,68	R$	4,76
02.02.02.034-7	Dosagem de Plasminogênio	R$	4,11	R$	4,87
02.02.01.059-7	Dosagem de Porfirinas	R$	3,51	R$	4,37
02.02.01.060-0	Dosagem de Potássio	R$	1,85	R$	2,66
02.02.06.029-2	Dosagem de Progesterona	R$	10,22	R$	12,11
02.02.06.030-6	Dosagem de Prolactina	R$	10,15	R$	12,18
02.02.03.020-2	Dosagem de Proteina C Reativa (pcr)	R$	2,83	R$	4,91
02.02.05.011-4	Dosagem de Proteinas (urina de 24 Horas)	R$	2,04	R$	3,58
02.02.09.013-2	Dosagem de Proteinas No Líquido Sinovial E derrames	R$	1,89	R$	1,89
02.02.01.061-9	Dosagem de Proteinas Totais	R$	1,40	R$	2,37
02.02.01.062-7	Dosagem de Proteinas Totais E Frações	R$	1,85	R$	3,13
02.02.07.030-1	Dosagem de Quinidina	R$	10,00	R$	15,00
02.02.06.031-4	Dosagem de Renina	R$	13,19	R$	14,54
02.02.07.031-0	Dosagem de Salicilatos	R$	2,01	R$	3,24
02.02.01.063-5	Dosagem de Sódio	R$	1,85	R$	2,66
02.02.06.032-2	Dosagem de Somatomedina C (igf1)	R$	15,35	R$	16,87
02.02.06.033-0	Dosagem de Sulfato de Hidroepiandrosterona (dheas)	R$	13,11	R$	13,96
02.02.07.032-8	Dosagem de Sulfatos	R$	3,51	R$	3,51
02.02.07.033-6	Dosagem de Teofilina	R$	15,65	R$	15,65
02.02.06.034-9	Dosagem de Testosterona	R$	10,43	R$	15,05
02.02.06.035-7	Dosagem de Testosterona Livre	R$	13,11	R$	18,56
02.02.07.034-4	Dosagem de Tiocianato	R$	3,68	R$	3,68
02.02.06.036-5	Dosagem de Tireoglobulina	R$	15,35	R$	16,44
02.02.06.037-3	Dosagem de Tiroxina (t4)	R$	8,76	R$	7,16
02.02.06.038-1	Dosagem de Tiroxina Livre (t4 Livre)	R$	11,60	R$	14,39
02.02.01.064-3	Dosagem de Transaminase Glutamico-oxalacetica (tgo)	R$	2,01	R$	3,41
02.02.01.065-1	Dosagem de Transaminase Glutamico-piruvica (tgp)	R$	2,01	R$	3,41
02.02.01.066-0	Dosagem de Transferrina	R$	4,12	R$	6,96
02.02.01.067-8	Dosagem de Triglicerídeos	R$	3,51	R$	5,95
02.02.06.039-0	Dosagem de Triiodotironina (t3)	R$	8,71	R$	10,55
02.02.11.007-9	Dosagem de Tripsina Imunorreativa	R$	5,50	R$	5,50
02.02.01.068-6	Dosagem de Triptofano	R$	3,51	R$	4,54
02.02.03.120-9	Dosagem de Troponina	R$	9,00	R$	11,57
02.02.11.008-7	Dosagem de Tsh E T4 Livre (controle / Diagnostico Tardio)	R$	13,20	R$	13,20
02.02.01.069-4	Dosagem de Ureia	R$	1,85	R$	3,13
02.02.01.070-8	Dosagem de Vitamina B12 (e Outras Vitaminas)	R$	15,24	R$	19,45
02.02.07.035-2	Dosagem de Zinco	R$	15,65	R$	15,65

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO - CONIVALES
SUBSEDE: Av. Hermes Fontes, nº 848, Suíssa - CEP: 49.050-000 - Aracaju/SE
Contato: (79) 3025-0160 - CNPJ: Nº 28.715.986/0001-03
https://conivales.se.gov.br/ conivales@conivales.se.gov.br @conivales_ Conivales

Assinado digitalmente por 58854312568 - FRANKLIN RAMIRES FREIRE CARDOSO

RESOLUÇÃO

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES) PAG. 577

CONIVALES
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO

02.02.03.121-7	Dosagem do Antigeno Ca 125	R$	13,35	R$	17,51
02.02.05.012-2	Dosagem E/ou Fracionamento de Ácidos Orgânicos	R$	3,04	R$	3,61
02.02.11.011-7	Dosagem Quantitativa Da Atividade Da Biotinidase Em Amostras de Soro	R$	137,00	R$	137,00
02.02.02.035-5	Eletroforese de Hemoglobina	R$	5,41	R$	6,91
02.02.01.071-6	Eletroforese de Lipoproteínas	R$	3,68	R$	5,47
02.02.01.072-4	Eletroforese de Proteínas	R$	4,42	R$	6,32
02.02.09.015-9	Eletroforese de Proteínas com Concentração No Líquor	R$	5,23	R$	7,85
02.02.02.036-3	Eritrograma (eritrocitos, Hemoglobina, Hematócrito)	R$	2,73	R$	3,00
02.02.09.016-7	Espectrofotometria No Líquido Amniótico	R$	6,56	R$	6,56
02.02.09.017-5	Esplenograma	R$	5,79	R$	5,79
02.03.02.008-1	Exame Anatomopatológico do Colo Uterino - Biópsia	R$	40,78	R$	163,12
02.03.02.002-2	Exame Anatomopatológico do Colo Uterino - Peca Cirúrgica	R$	61,77	R$	114,13
02.03.02.003-0	Exame Anatomopatológico Para Congelamento / Parafina (exceto	R$	40,78	R$	238,65
02.03.02.006-5	Exame Anatomopatológico de Mama - Biópsia	R$	45,83	R$	80,85
02.03.02.007-3	Exame Anatomopatológico de Mama - Peca Cirúrgica	R$	61,77	R$	74,86
02.03.01.001-9	Exame Cito patológico Cervico-vaginal/microflora	R$	13,72	R$	25,51
02.03.01.004-3	Exame Cito patológico de Mama	R$	35,34	R$	46,72
02.03.01.002-7	Exame Cito patológico Hormonal Seriado (mínimo 3 Coletas)	R$	26,26	R$	32,94
02.02.04.003-8	Exame Coprologico Funcional	R$	20,96	R$	18,81
02.02.09.018-3	Exame de Caracteres Físicos Contagem Global E Especifica de	R$	1,89	R$	1,89
02.03.01.003-5	Exame de Citologia Oncótica (exceto Cervico-vaginal)	R$	20,96	R$	33,71
02.02.08.014-5	Exame Microbiológico a Fresco (direto)	R$	20,96	R$	20,96
02.02.05.013-0	Exame Qualitativo de Cálculos Urinários	R$	3,70	R$	4,34
02.02.12.003-1	Fenotipagem de Sistema Rh - Hr	R$	10,65	R$	11,40
02.02.01.073-2	Gasometria (ph Pco2 Po2 Bicarbonato As2 (exceto Base)	R$	15,65	R$	17,06
02.02.02.037-1	Hematócrito	R$	1,53	R$	1,78
02.02.08.015-3	Hemocultura	R$	11,49	R$	12,57
02.02.02.038-0	Hemograma Completo	R$	4,11	R$	5,31
02.02.08.016-1	Identificação Automatizada de Microrganismos	R$	5,63	R$	5,63
02.02.12.004-0	Identificação de Anticorpos Séricos Irregulares com Painel de	R$	10,65	R$	10,65
02.02.04.004-6	Identificação de Fragmentos de Helmintos	R$	1,65	R$	1,65

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO - CONIVALES
SUBSEDE: Av. Hermes Fontes, nº 848, Suíssa - CEP: 49.050-000 - Aracaju/SE
Contato: (79) 3025-0160 - CNPJ: Nº 28.715.986/0001-03

https://conivales.se.gov.br/ conivales@conivales.se.gov.br @conivales_ Conivales

Assinado digitalmente por 58854312568 - FRANKLIN RAMIRES FREIRE CARDOSO

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES) PAG. 578

RESOLUÇÃO

CONIVALES
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO

02.02.03.022-9	Imune eletroforese de Proteínas	R$	17,16	R$	18,71
02.02.03.023-7	Imunofenotipagem de Hemopatias Malignas (por Marcador)	R$	80,00	R$	112,00
02.03.02.004-9	Imunohistoquimica de Neoplasias Malignas (por Marcador)	R$	131,52	R$	171,93
02.02.02.039-8	Leucograma	R$	2,73	R$	3,65
02.02.09.019-1	Mielograma	R$	5,79	R$	5,79
02.02.08.017-0	Pesquisa de Pneumocystis Carini	R$	4,33	R$	4,33
02.02.05.014-9	Pesquisa/Dosagem de Aminoácidos (por Cromatografia)	R$	3,70	R$	4,50
02.02.05.015-7	Pesquisa de Alcaptona Na Urina	R$	2,04	R$	2,56
02.02.05.016-5	Pesquisa de Aminoácidos Na Urina	R$	3,70	R$	4,50
02.02.03.025-3	Pesquisa de Anticorpo IGG Anticardiolipina	R$	10,00	R$	10,99
02.02.03.026-1	Pesquisa de Anticorpo IGM Anticardiolipina	R$	10,00	R$	10,99
02.02.03.027-0	Pesquisa de Anticorpos Anti-DNA	R$	8,67	R$	9,70
02.02.03.028-8	Pesquisa de Anticorpos Anti-Helicobacter Pylori	R$	17,16	R$	20,97
02.02.03.029-6	Pesquisa de Anticorpos Anti-HIV-1 (Western Blot)	R$	85,00	R$	85,00
02.02.03.030-0	Pesquisa de Anticorpos Anti-HIV-1 + HIV-2 (Elisa)	R$	10,00	R$	12,74
02.02.03.031-8	Pesquisa de Anticorpos Anti-htlv-1 + HTVL-2	R$	18,55	R$	19,46
02.02.03.032-6	Pesquisa de Anticorpos Anti-ribonucleoproteina (rnp)	R$	17,16	R$	18,27
02.02.03.033-4	Pesquisa de Anticorpos Anti-schistosomas	R$	5,74	R$	6,48
02.02.03.034-2	Pesquisa de Anticorpos Anti-sm	R$	17,16	R$	18,27
02.02.03.035-0	Pesquisa de Anticorpos Anti-ss-a (ro)	R$	18,55	R$	19,46
02.02.03.036-9	Pesquisa de Anticorpos Anti-ss-b (la)	R$	18,55	R$	19,46
02.02.03.037-7	Pesquisa de Anticorpos Antiadenovirus	R$	9,25	R$	10,98
02.02.03.038-5	Pesquisa de Anticorpos Antiamebas	R$	10,00	R$	11,18
02.02.03.039-3	Pesquisa de Anticorpos Antiaspergillus	R$	9,25	R$	10,78
02.02.03.040-7	Pesquisa de Anticorpos Antibrucelas	R$	3,70	R$	4,34
02.02.03.041-5	Pesquisa de Anticorpos Anticisticerco	R$	5,83	R$	6,51
02.02.03.042-3	Pesquisa de Anticorpos Anticlamidia (por Imunofluorescencia)	R$	10,00	R$	11,18
02.02.03.043-1	Pesquisa de Anticorpos Anticortex Suprarenal	R$	17,60	R$	17,60
02.02.03.044-0	Pesquisa de Anticorpos Antiequinococos	R$	9,25	R$	11,16
02.02.03.045-8	Pesquisa de Anticorpos Antiescleroderma (scl 70)	R$	10,00	R$	10,98
02.02.03.046-6	Pesquisa de Anticorpos Antiespermatozoides	R$	9,70	R$	11,75
02.02.09.021-3	Pesquisa de Anticorpos Antiespermatozoides (Elisa)	R$	9,70	R$	9,70
02.02.03.047-4	Pesquisa de Anticorpos Antiestreptolisina O (aslo)	R$	2,83	R$	3,76
02.02.03.048-2	Pesquisa de Anticorpos Antifigado	R$	10,00	R$	11,18
02.02.03.050-4	Pesquisa de Anticorpos Antiglomerulo	R$	10,00	R$	11,18

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO - CONIVALES
SUBSEDE: Av. Hermes Fontes, nº 848, Suíssa - CEP: 49.050-000 - Aracaju/SE
Contato: (79) 3025-0160 - CNPJ: Nº 28.715.986/0001-03
https://conivales.se.gov.br/ conivales@conivales.se.gov.br @conivales_ Conivales

Assinado digitalmente por 58854312568 - FRANKLIN RAMIRES FREIRE CARDOSO

RESOLUÇÃO

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES) PÁG. 579

CONIVALES
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO

02.02.03.051-2	Pesquisa de Anticorpos Antiilhota de Langerhans	R$	10,00	R$	11,18
02.02.03.052-0	Pesquisa de Anticorpos Antiinsulina	R$	17,16	R$	18,27
02.02.03.053-9	Pesquisa de Anticorpos Antileptospiras	R$	4,10	R$	4,86
02.02.03.054-7	Pesquisa de Anticorpos Antilisteria	R$	5,50	R$	6,38
02.02.03.055-5	Pesquisa de Anticorpos Antimicrossomas	R$	17,16	R$	18,27
02.02.03.056-3	Pesquisa de Anticorpos Antimitocondria	R$	17,16	R$	18,27
02.02.03.057-1	Pesquisa de Anticorpos Antimusculo Estriado	R$	17,16	R$	18,27
02.02.03.058-0	Pesquisa de Anticorpos Antimusculo Liso	R$	17,16	R$	18,13
02.02.03.059-8	Pesquisa de Anticorpos Antinucleo	R$	17,16	R$	18,02
02.02.03.060-1	Pesquisa de Anticorpos Antiparietais	R$	17,16	R$	18,71
02.02.03.061-0	Pesquisa de Anticorpos Antiplasmodios	R$	10,00	R$	13,73
02.02.03.062-8	Pesquisa de Anticorpos Antitireoglobulina	R$	17,16	R$	18,02
02.02.03.063-6	Pesquisa de Anticorpos Contra Antigeno de Superficie do Virus Da Hepatite B (HBSAG)	R$	18,55	R$	18,50
02.02.03.064-4	Pesquisa de Anticorpos Contra Antigeno E do Virus Da Hepatite B	R$	18,55		
02.02.03.065-2	Pesquisa de Anticorpos Contra Histoplasma	R$	7,78	R$	9,20
02.02.03.066-0	Pesquisa de Anticorpos Contra O Sporotrix Schenkii	R$	9,71	R$	11,51
02.02.03.067-9	Pesquisa de Anticorpos Contra O Vírus da Hepatite C (ANTI-HCV)	R$	18,55	R$	19,61
02.02.03.068-7	Pesquisa de Anticorpos Contra O Virus Da Hepatite D (ANTI-HDV)	R$	18,55	R$	19,34
02.02.03.069-5	Pesquisa de Anticorpos Contra O Virus do Sarampo	R$	9,25	R$	10,78
02.02.03.070-9	Pesquisa de Anticorpos Contra Paracoccidioides Brasiliensis	R$	4,10	R$	4,87
02.02.03.071-7	Pesquisa de Anticorpos E/ou Antigeno do Virus Sincicial	R$	18,55	R$	20,14
02.02.03.072-5	Pesquisa de Anticorpos Eie Anticlamidia	R$	17,16	R$	18,45
02.02.03.073-3	Pesquisa de Anticorpos Heterofilos Conta O Virus Epstein-barr	R$	2,83	R$	3,18
02.02.03.074-1	Pesquisa de Anticorpos IGG Anticitomegalovirus	R$	11,00	R$	11,43
02.02.03.075-0	Pesquisa de Anticorpos IGG Antileishmanias	R$	9,25	R$	10,21
02.02.03.076-8	Pesquisa de Anticorpos IGG Antitoxoplasma	R$	16,97	R$	17,96
02.02.03.077-6	Pesquisa de Anticorpos IGG Antitrypanosoma Cruzi	R$	9,25	R$	10,21
02.02.03.078-4	Pesquisa de Anticorpos IGG Contra Antigeno Central do Virus Da Hepatite B	R$	18,55	R$	23,98
02.02.03.079-2	Pesquisa de Anticorpos IGG Contra Arbovirus (dengue E Febre)	R$	30,00	R$	30,61

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO - CONIVALES
SUBSEDE: Av. Hermes Fontes, nº 848, Suíssa - CEP: 49.050-000 - Aracaju/SE
Contato: (79) 3025-0160 - CNPJ: Nº 28.715.986/0001-03
https://conivales.se.gov.br/ conivales@conivales.se.gov.br @conivales_ Conivales

Assinado digitalmente por 58854312568 - FRANKLIN RAMIRES FREIRE CARDOSO

RESOLUÇÃO

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES) PÁG. 580

CONIVALES
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO

02.02.03.080-6	Pesquisa de Anticorpos Igg Contra O Virus Da Hepatite A (hav-igg)	R$	18,55	R$	19,83
02.02.03.081-4	Pesquisa de Anticorpos Igg Contra O Virus Da Rubéola	R$	17,16	R$	18,45
02.02.03.082-2	Pesquisa de Anticorpos Igg Contra O Virus Da Varicela-herpes	R$	17,16	R$	18,45
02.02.03.083-0	Pesquisa de Anticorpos Igg Contra O Virus Epstein-barr	R$	17,16	R$	18,45
02.02.03.084-9	Pesquisa de Anticorpos Igg Contra O Virus Herpes Simples	R$	17,16	R$	17,16
02.02.03.085-7	Pesquisa de Anticorpos Igm Anticitomegalovirus	R$	11,61	R$	12,93
02.02.03.086-5	Pesquisa de Anticorpos Igm Antileishmanias	R$	10,00	R$	10,99
02.02.03.087-3	Pesquisa de Anticorpos Igm Antitoxoplasma	R$	18,55	R$	19,26
02.02.03.088-1	Pesquisa de Anticorpos Igm Antitrypanosoma Cruzi	R$	9,25	R$	10,10
02.02.03.089-0	Pesquisa de Anticorpos Igm Contra Antigeno Central do Virus Da Hepatite B (Anti HBC IGM)	R$	18,55	R$	22,74
02.02.03.090-3	Pesquisa de Anticorpos IGM Contra Arbovirus (dengue E Febre)	R$	20,00	R$	25,10
02.02.03.091-1	Pesquisa de Anticorpos IGM Contra O Virus Da Hepatite A (HAV-IGG)	R$	18,55	R$	25,48
02.02.03.092-0	Pesquisa de Anticorpos Igm Contra O Virus Da Rubéola	R$	17,16	R$	18,02
02.02.03.093-8	Pesquisa de Anticorpos Igm Contra O Virus Da Varicela-herpes	R$	17,16	R$	18,13
02.02.03.094-6	Pesquisa de Anticorpos Igm Contra O Virus Epstein-barr	R$	17,16	R$	18,02
02.02.03.095-4	Pesquisa de Anticorpos Igm Contra O Virus Herpes Simples	R$	17,16	R$	18,13
02.02.12.005-8	Pesquisa de Anticorpos Irregulares Pelo Método Da Eluicao	R$	5,79	R$	5,79
02.02.12.006-6	Pesquisa de Anticorpos Sericos Irregulares 37oc	R$	5,79	R$	5,79
02.02.12.007-4	Pesquisa de Anticorpos Sericos Irregulares A Frio	R$	5,79	R$	5,79
02.02.03.096-2	Pesquisa de Antigeno Carcinoembrionario (cea)	R$	13,35	R$	16,32
02.02.03.097-0	Pesquisa de Antigeno de Superficie do Virus Da Hepatite B (hbsag)	R$	18,55	R$	23,56
02.02.03.098-9	Pesquisa de Antigeno E do Virus Da Hepatite B (hbeag)	R$	18,55	R$	19,34
02.02.02.040-1	Pesquisa de Atividade do Cofator de Ristocetina	R$	25,00	R$	25,00
02.02.08.018-8	Pesquisa de Bacilo Difterico	R$	2,80	R$	2,80
02.02.05.017-3	Pesquisa de Beta-mercapto-lactato-dissulfiduria	R$	2,04	R$	2,56
02.02.05.018-1	Pesquisa de Cadeias Leves Kappa E Lambda	R$	2,40	R$	2,93
02.02.09.023-0	Pesquisa de Caracteres Físicos No Liquor	R$	1,89	R$	1,89
02.02.02.041-0	Pesquisa de Células Le	R$	4,11	R$	4,85

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO - CONIVALES
SUBSEDE: Av. Hermes Fontes, nº 848, Suíssa - CEP: 49.050-000 - Aracaju/SE
Contato: (79) 3025-0160 - CNPJ: Nº 28.715.986/0001-03
https://conivales.se.gov.br/ conivales@conivales.se.gov.br @conivales_ Conivales

Assinado digitalmente por 58854312568 - FRANKLIN RAMIRES FREIRE CARDOSO

RESOLUÇÃO

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES) PÁG. 581

CONIVALES
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO

02.02.09.024-8	Pesquisa de Células Orangiofilas	R$	1,89	R$	1,89
02.02.05.019-0	Pesquisa de Cistina Na Urina	R$	2,04	R$	2,45
02.02.03.099-7	Pesquisa de Clamídia (por Captura Hibrida)	R$	60,00	R$	66,67
02.02.05.020-3	Pesquisa de Coproporfirina Na Urina	R$	2,04	R$	2,73
02.02.02.042-8	Pesquisa de Corpúsculos de Heinz	R$	2,73	R$	3,73
02.02.03.100-4	Pesquisa de Crioglobulinas	R$	2,83	R$	3,13
02.02.09.025-6	Pesquisa de Cristais com Luz Polarizada	R$	1,89	R$	1,89
02.02.04.005-4	Pesquisa de Enterovírus Vermiculares (oxiúros Oxiura)	R$	1,65	R$	1,65
02.02.04.006-2	Pesquisa de Eosinófilos	R$	1,65	R$	1,65
02.02.05.021-1	Pesquisa de Erros Inatos do Metabolismo Na Urina	R$	3,70	R$	4,92
02.02.09.026-4	Pesquisa de Espermatozoides (após Vasectomia)	R$	4,80	R$	4,80
02.02.08.019-6	Pesquisa de Estreptococos Beta-hemolíticos do Grupo A	R$	4,33	R$	4,33
02.02.03.101-2	Pesquisa de Fator Reumatoide (waaler-rose)	R$	4,10	R$	4,58
02.02.12.008-2	Pesquisa de Fator Rh (inclui D Fraco)	R$	1,37	R$	1,51
02.02.05.022-0	Pesquisa de Fenil-cetona Na Urina	R$	2,04	R$	2,45
02.02.02.043-6	Pesquisa de Filaria	R$	2,73	R$	3,42
02.02.05.023-8	Pesquisa de Frutose Na Urina	R$	2,04	R$	2,56
02.02.05.024-6	Pesquisa de Galactose Na Urina	R$	3,36	R$	4,15
02.02.04.007-0	Pesquisa de Gordura Fecal	R$	1,65	R$	1,65
02.02.08.020-0	Pesquisa de Haemophilus Ducrey	R$	2,80	R$	2,80
02.02.08.021-8	Pesquisa de Helicobacter Pylori	R$	4,33	R$	7,28
02.02.02.044-4	Pesquisa de Hemoglobina S	R$	2,73	R$	3,13
02.02.03.102-0	Pesquisa de HIV-1 Por Imunofluorescencia	R$	10,00	R$	10,70
02.02.05.026-2	Pesquisa de Homocistina Na Urina	R$	2,04	R$	2,56
02.02.03.103-9	Pesquisa de Imunoglobulina E (IGE) Alergeno-especifica	R$	9,25	R$	15,55
02.02.05.027-0	Pesquisa de Lactose Na Urina	R$	2,04	R$	2,64
02.02.04.008-9	Pesquisa de Larvas Nas Fezes	R$	1,65	R$	2,23
02.02.08.022-6	Pesquisa de Leptospiras	R$	2,80	R$	3,24
02.02.04.009-7	Pesquisa de Leucócitos Nas Fezes	R$	1,65	R$	2,09
02.02.04.010-0	Pesquisa de Leveduras Nas Fezes	R$	1,65	R$	1,65
02.02.06.047-0	Pesquisa de Macroprolactina	R$	12,15	R$	12,62
02.02.05.028-9	Pesquisa de Mucopolissacarídeos Na Urina	R$	3,70	R$	4,50
02.02.04.011-9	Pesquisa de Ovos de Schistosomas (em Fragmento de Mucosa)	R$	1,65	R$	1,65
02.02.04.012-7	Pesquisa de Ovos E Cistos de Parasitas	R$	1,65	R$	2,88
02.02.05.029-7	Pesquisa de Porfobilinogenio Na Urina	R$	2,04	R$	3,27
02.02.05.030-0	Pesquisa de Proteínas Urinarias (por Eletroforese)	R$	4,44	R$	6,89

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO - CONIVALES
SUBSEDE: Av. Hermes Fontes, nº 848, Suíssa - CEP: 49.050-000 - Aracaju/SE
Contato: (79) 3025-0160 - CNPJ: Nº 28.715.986/0001-03
https://conivales.se.gov.br/ conivales@conivales.se.gov.br @conivales_ Conivales

Assinado digitalmente por 58854312568 - FRANKLIN RAMIRES FREIRE CARDOSO

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SAO FRANCISCO - CONIVALES
PAG. 582

RESOLUÇÃO

CONIVALES
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO

02.02.09.027-2	Pesquisa de Ragocitos No Liquido Sinovial E derrames	R$	1,89	R$	2,50
02.02.04.013-5	Pesquisa de Rotavirus Nas Fezes	R$	10,25	R$	12,48
02.02.04.014-3	Pesquisa de Sangue Oculto Nas Fezes	R$	1,65	R$	4,04
02.02.04.015-1	Pesquisa de Substancias Redutoras Nas Fezes	R$	1,65	R$	2,17
02.02.05.031-9	Pesquisa de Tirosina Na Urina	R$	2,04	R$	6,83
02.02.08.023-4	Pesquisa de Treponema Pallidum	R$	5,04	R$	5,53
02.02.02.046-0	Pesquisa de Tripanossoma	R$	2,73	R$	3,65
02.02.04.016-0	Pesquisa de Tripsina Nas Fezes	R$	1,65	R$	4,94
02.02.04.017-8	Pesquisa de Trofozoitas Nas Fezes	R$	1,65	R$	1,80
02.02.03.104-7	Pesquisa de Trypanosoma Cruzi (por Imunofluorescencia)	R$	10,00	R$	10,80
02.02.08.024-2	Prova Confirmatória Da Presença de Microrganismos Coliformes	R$	5,62	R$	5,62
02.02.01.074-0	Prova Da D-xilose	R$	3,68	R$	5,03
02.02.02.048-7	Prova de Consumo de Protrombina	R$	4,11	R$	4,57
02.02.05.032-7	Prova de Diluição (urina)	R$	2,04	R$	2,79
02.02.09.028-0	Prova de Progressão Espermática (cada)	R$	9,70	R$	9,70
02.02.02.049-5	Prova de Retração do Coagulo	R$	2,73	R$	3,38
02.02.09.029-9	Prova do Látex para Haemophillus Influenza, Streptococcus	R$	1,89	R$	1,89
02.02.09.030-2	Prova do Látex para Pesquisa do Fator Reumatoide	R$	1,89	R$	1,89
02.02.03.105-5	Provas de Prausnitz-kustner (pk)	R$	1,77	R$	2,04
02.02.03.106-3	Provas Imuno-alergicas Bacterianas	R$	1,77	R$	1,97
02.02.03.010-5	Dosagem de Antígeno Prostático Específico PSA Livre	R$	16,42	R$	26,50
02.01.01.058-5	Punção Aspirativa de Mama Por Agulha Fina	R$	33,24	R$	290,00
02.01.01.059-3	Punção de Cisterna Suboccipital	R$	7,04	R$	7,04
02.01.01.060-7	Punção de Mama Por Agulha Grossa	R$	68,43	R$	290,00
02.01.01.061-5	Punção de Vagina	R$	14,10	R$	14,10
02.01.01.062-3	Punção Exploradora do deferente	R$	14,10	R$	14,10
02.01.01.063-1	Punção Lombar	R$	7,04	R$	7,04
02.01.01.064-0	Punção para Esvaziamento	R$	13,25	R$	13,25
02.01.01.065-8	Punção Ventricular Transfontanelar	R$	7,04	R$	7,04
02.02.03.107-1	Quantificação de Rna do Hiv-1	R$	18,00	R$	103,11
02.02.03.108-0	Quantificação de Rna do Virus Da Hepatite C	R$	168,48	R$	271,68
02.02.02.051-7	Rastreio para deficiência de Enzimas Eritrocitarias	R$	2,73	R$	4,41
02.02.03.109-8	Reação de Hemaglutinacao (tpha) para Diagnostico Da Sífilis	R$	5,00	R$	5,97
02.02.03.110-1	Reação de Montenegro Id	R$	2,83	R$	3,67

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO - CONIVALES
SUBSEDE: Av. Hermes Fontes, nº 848, Suissa - CEP: 49.050-000 - Aracaju/SE
Contato: (79) 3025-0160 - CNPJ: Nº 28.715.986/0001-03
https://conivales.se.gov.br/ conivales@conivales.se.gov.br @conivales_ Conivales

Assinado digitalmente por 58854312568 - FRANKLIN RAMIRES FREIRE CARDOSO

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SAO FRANCISCO (CONIVALES) PAG. 58

RESOLUÇÃO

CONIVALES
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO

02.02.09.031-0	Reação de Pandy	R$	1,89	R$	1,89
02.02.09.032-9	Reação de Rivalta No Liquido Sinovial E derrames	R$	1,89	R$	1,89
02.02.02.052-5	Teste de Agregação de Plaquetas	R$	12,00	R$	12,88
02.02.09.033-7	Teste de Clements	R$	1,89	R$	2,71
02.02.06.040-3	Teste de Estimulo Da Prolactina / Tsh Após Trh	R$	12,01	R$	13,67
02.02.06.041-1	Teste de Estimulo Da Prolactina Apos Clorpromazina	R$	12,01	R$	13,67
02.02.06.042-0	Teste de Estimulo de Lh E Fsh Apos Gonadorrelina	R$	12,01	R$	13,67
02.02.06.043-8	Teste de Estimulo do Hgh Após Glucagon	R$	12,01	R$	13,67
02.02.09.034-5	Teste de Gastroacidograma - Secreção Basal Por 60 Em 4 Amostras	R$	4,69	R$	4,69
02.02.02.053-3	Teste de Ham (hemólise Acida)	R$	2,73	R$	3,30
02.02.09.035-3	Teste de Hollander No Suco Gástrico	R$	4,69	R$	4,69
02.02.06.044-6	Teste de Supressão do Cortisol Apos dexametasona	R$	12,01	R$	13,05
02.02.06.045-4	Teste de Supressão do Hgh Após Glicose	R$	12,01	R$	13,39
02.02.01.075-9	Teste de Tolerância A Insulina / Hipoglicemiantes Orais	R$	6,55	R$	9,72
02.02.03.111-0	Teste de VDRL para detecção de Sífilis (Teste Não Treponemico Para detecção de Sífilis)	R$	1,00	R$	3,70
02.02.02.054-1	Teste Direto de Antiglobulina Humana (tad)	R$	2,73	R$	3,30
02.02.03.113-6	Teste FTA-ABS IGM para Diagnostico Da Sífilis	R$	10,00	R$	13,44
02.02.03.112-8	Teste Fta-abs IGG para Diagnostico Da Sífilis	R$	10,00	R$	10,50
02.02.12.009-0	Teste Indireto de Antiglobulina Humana (tia)	R$	2,73	R$	2,73
02.02.06.046-2	Teste para Investigação do Diabetes Insípidos	R$	8,43	R$	9,81
02.02.03.114-4	Testes Alérgicos de Contato	R$	1,77	R$	2,04
XX.XX.XX.XX	Exame Anatomopatológico Histopatológico Gástrico	R$	-	R$	127,80
02.02.03.117-9	Teste para detecção de Sífilis em Gestantes	R$	2,83	R$	3,22
02.02.02.050-9	Prova do Laço	R$	2,73	R$	6,08
	DIAGNÓSTICO POR RADIOLOGIA				
02.04.06.001-0	Artrografia	R$	45,34	R$	45,34
02.04.03.001-3	Broncografia Unilateral	R$	110,41	R$	119,00
02.04.05.001-4	Clister Opaco com Duplo Contraste	R$	47,76	R$	47,76
02.04.05.002-2	Colangiografia Per-operatoria	R$	35,61	R$	35,61
02.04.05.003-0	Colangiografia Pós-operatória	R$	32,61	R$	32,61
02.04.06.002-8	Densitometria Óssea Duo-energética de Coluna (Vertebras Lombares e/ou Fêmur)	R$	55,10	R$	80,67
02.04.03.002-1	Ductografia (por Mama)	R$	57,16	R$	57,16
02.04.05.004-9	Duodenografia Hipotônica	R$	34,52	R$	34,52
02.04.06.003-6	Escanometria	R$	7,77	R$	7,77

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO - CONIVALES
SUBSEDE: Av. Hermes Fontes, nº 848, Suissa - CEP: 49.050-000 - Aracaju/SE
Contato: (79) 3025-0160 - CNPJ: Nº 28.715.986/0001-03
https://conivales.se.gov.br/ conivales@conivales.se.gov.br @conivales_ Conivales

Assinado digitalmente por 58854312568 - FRANKLIN RAMIRES FREIRE CARDOSO

RESOLUÇÃO

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES) PÁG. 584

CONIVALES
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO

02.04.05.005-7	Fistulografia	R$	45,34	R$	45,34
02.04.05.006-5	Histerossalpingografia	R$	45,34	R$	45,34
02.04.03.018-8	Mamografia Bilateral Para Rastreamento	R$	45,00	R$	91,69
02.04.03.003-0	Mamografia Unilateral	R$	22,50	R$	80,91
02.04.03.004-8	Marcação Pre-Cirúrgica de Lesão Não Palpável de Mama Associada A	R$	62,50	R$	62,50
02.04.02.001-8	Mielografia (com Laudo)	R$	118,60	R$	200,00
02.04.05.007-3	Pielografia Anterograda Percutânea	R$	73,15	R$	73,15
02.04.05.008-1	Pielografia Ascendente	R$	52,11	R$	52,11
02.04.02.002-6	Planigrafia de Coluna Vertebral	R$	19,60	R$	24,50
02.04.01.002-0	Planigrafia de Laringe	R$	27,32	R$	27,32
02.04.06.004-4	Planigrafia de Osso-Subsidiaria A Outros Exames (por Plano)	R$	18,68	R$	18,68
02.04.06.005-2	Planigrafia de Osso Em 2 Planos	R$	18,68	R$	18,68
02.04.01.003-9	Radiografia Bilateral de Orbitas (pa + Obliquas + Hirtz)	R$	8,38	R$	32,15
02.04.05.011-1	Radiografia de Abdômen (ap + Lateral / Localizada)	R$	10,73	R$	34,60
02.04.05.012-0	Radiografia de Abdômen Agudo (mínimo de 3 Incidências)	R$	15,30	R$	39,30
02.04.05.013-8	Radiografia de Abdômen Simples (ap)	R$	7,17	R$	38,57
02.04.04.001-9	Radiografia de Antebraço	R$	6,42	R$	35,67
02.04.01.004-7	Radiografia de Arcada Zigomático-malar (ap+ Obliquas)	R$	6,96	R$	35,04
02.04.04.002-7	Radiografia de Articulação Acromioclavicular	R$	7,40	R$	37,53
02.04.06.006-0	Radiografia de Articulação Coxofemoral	R$	7,77	R$	40,85
02.04.04.003-5	Radiografia de Articulação Escapulo-umeral	R$	7,40	R$	37,83
02.04.04.004-3	Radiografia de Articulação Esterno-clavicular	R$	7,40	R$	32,54
02.04.06.007-9	Radiografia de Articulação Sacro-iliaca	R$	7,77	R$	39,45
02.04.01.005-5	Radiografia de Articulação Temporomandibular Bilateral	R$	8,38	R$	39,02
02.04.06.008-7	Radiografia de Articulação Tibio-tarsica	R$	6,50	R$	37,77
02.04.06.009-5	Radiografia de Bacia	R$	7,77	R$	35,44
02.04.04.005-1	Radiografia de Braço	R$	7,77	R$	37,66
02.04.06.010-9	Radiografia de Calcâneo	R$	6,50	R$	36,74
02.04.01.006-3	Radiografia de Cavum (lateral + Hirtz)	R$	6,88	R$	32,85
02.04.04.006-0	Radiografia de Clavícula	R$	7,40	R$	37,93
02.04.02.0034	Radiografia de Coluna Cervical (ap + Lateral + To + Obliquas)	R$	8,33	R$	40,87
02.04.02.004-2	Radiografia de Coluna Cervical (ap + Lateral + To / Flexão)	R$	8,19	R$	40,19

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO - CONIVALES
SUBSEDE: Av. Hermes Fontes, nº 848, Suissa - CEP: 49.050-000 - Aracaju/SE
Contato: (79) 3025-0160 - CNPJ: Nº 28.715.986/0001-03
https://conivales.se.gov.br/ conivales@conivales.se.gov.br @conivales_ Conivales

Assinado digitalmente por 58854312568 - FRANKLIN RAMIRES FREIRE CARDOSO

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SAO FRANCISCO (CONIVALES)
PAG. 385

RESOLUÇÃO

CONIVALES
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO

02.04.02.005-0	Radiografia de Coluna Cervical Funcional / Dinâmica	R$	10,29	R$	38,31
02.04.02.006-9	Radiografia de Coluna Lombo-sacra	R$	10,96	R$	41,29
02.04.02.007-7	Radiografia de Coluna Lombo-sacra (com Obliquas)	R$	14,90	R$	43,24
02.04.02.008-5	Radiografia de Coluna Lombo-sacra Funcional / Dinâmica	R$	16,88	R$	39,02
02.04.02.009-3	Radiografia de Coluna Torácica (ap + Lateral)	R$	9,16	R$	35,58
02.04.02.010-7	Radiografia de Coluna Toracolombar	R$	9,73	R$	38,09
02.04.02.011-5	Radiografia de Coluna Toracolombar Dinâmica	R$	15,58	R$	32,15
02.04.03.005-6	Radiografia de Coração E Vasos Da Base (pa + Lateral + Obliqua)	R$	14,32	R$	55,47
02.04.03.006-4	Radiografia de Coração E Vasos Da Base (pa + Lateral)	R$	9,05	R$	55,47
02.04.03.007-2	Radiografia de Costelas (por Hemitórax)	R$	8,37	R$	38,45
02.04.04.007-8	Radiografia de Cotovelo	R$	5,90	R$	37,36
02.04.06.011-7	Radiografia de Coxa	R$	8,94	R$	38,54
02.04.01.007-1	Radiografia de Crânio (pa + Lateral + Oblíqua / Bretton + Hirtz)	R$	9,15	R$	39,43
02.04.01.008-0	Radiografia de Crânio (pa + Lateral)	R$	7,52	R$	36,91
02.04.04.008-6	Radiografia de dedos Da Mão	R$	5,62	R$	37,54
02.04.04.011-6	Radiografia de Escapula/ombro (três Posições)	R$	7,98	R$	37,66
02.04.03.008-0	Radiografia de Esôfago	R$	19,24	R$	50,00
02.04.03.009-9	Radiografia de Esterno	R$	7,98	R$	42,70
02.04.05.014-6	Radiografia de Estomago E Duodeno	R$	35,22	R$	127,50
02.04.05.015-4	Radiografia de Intestino delgado (trânsito)	R$	47,59	R$	127,50
02.04.06.012-5	Radiografia de Joelho (ap + Lateral)	R$	6,78	R$	38,03
02.04.06.013-3	Radiografia de Joelho Ou Patela (ap + Lateral + Axial)	R$	7,16	R$	32,78
02.04.06.014-1	Radiografia de Joelho Ou Patela (ap + Lateral + Obliqua + 3 Axiais)	R$	9,29	R$	36,65
02.04.01.009-8	Radiografia de Laringe	R$	5,74	R$	34,81
02.04.04.009-4	Radiografia de Mão	R$	6,30	R$	38,44
02.04.04.010-8	Radiografia de Mão e Punho (para Determinação de Idade Óssea)	R$	6,00	R$	33,83
02.04.01.010-1	Radiografia de Mastoide/Rochedos (Bilateral)	R$	9,03	R$	40,33
02.04.01.011-0	Radiografia de Maxilar (PA + Obliqua)	R$	7,20	R$	36,57
02.04.03.010-2	Radiografia de Mediastino (PA e Perfil)	R$	8,73	R$	31,80
02.04.01.012-8	Radiografia de Ossos Da Face (MN + Lateral + Hirtz)	R$	8,38	R$	38,79
02.04.06.015-0	Radiografia de Pé/Dedos do Pé	R$	6,78	R$	37,73
02.04.06.016-8	Radiografia de Perna	R$	8,94	R$	38,83
02.04.03.011-0	Radiografia de Pneumomediastino	R$	27,27	R$	33,64

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO - CONIVALES
SUBSEDE: Av. Hermes Fontes, nº 848, Suissa - CEP: 49.050-000 - Aracaju/SE
Contato: (79) 3025-0160 - CNPJ: Nº 28.715.986/0001-03
https://conivales.se.gov.br/ conivales@conivales.se.gov.br @conivales_ Conivales

Assinado digitalmente por 58854312568 - FRANKLIN RAMIRES FREIRE CARDOSO

RESOLUÇÃO

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES) PAG. 586

CONIVALES
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO

02.04.04.012-4	Radiografia de Punho (PA + Lateral + Obliqua)	R$	6,91	R$	36,67
02.04.01.013-6	Radiografia de Região Orbitaria (localização de Corpo Estranho)	R$	7,98	R$	34,83
02.04.02.012-3	Radiografia de Região Sacrococcígea	R$	7,80	R$	38,12
02.04.01.014-4	Radiografia de Seios Da Face (FN+MN + Lateral + Hirtz)	R$	7,32	R$	35,92
02.04.01.015-2	Radiografia de Sela Tursica (PA + Lateral + Bretton)	R$	7,20	R$	37,26
02.04.03.012-9	Radiografia de Tórax (Apico-Lordortica)	R$	5,56	R$	39,73
02.04.03.013-7	Radiografia de Tórax (PA + Inspiração + Expiração + Lateral)	R$	14,32	R$	43,80
02.04.03.014-5	Radiografia de Tórax (PA + Lateral + Obliqua)	R$	12,02	R$	40,98
02.04.03.015-3	Radiografia de Tórax (PA e Perfil)	R$	9,50	R$	39,15
02.04.03.016-1	Radiografia de Tórax (PA Padrão Oit)	R$	6,55	R$	41,29
02.04.03.017-0	Radiografia de Tórax (PA)	R$	6,88	R$	36,67
02.04.01.016-0	Radiografia Oclusal	R$	3,51	R$	20,00
02.04.05.016-2	Radiografia para Estudo do delgado com Duplo Contraste (Enteroclise)	R$	48,09	R$	50,00
02.04.01.017-9	Radiografia Panorâmica	R$	9,03	R$	9,03
02.04.06.017-6	Radiografia Panorâmica de Membros Inferiores	R$	9,29	R$	24,50
02.04.01.018-7	Radiografia Periapical Inter proximal (bite-wing)	R$	1,75	R$	20,00
02.04.01.019-5	Sialografia (por Glândula)	R$	48,85	R$	48,85
02.04.01.020-9	Teleradiografia com Traçados e sem Traçados	R$	6,44	R$	6,44
02.04.05.017-0	Uretrocistografia	R$	52,11	R$	448,00
02.04.05.018-9	Urografia Venosa	R$	57,40	R$	270,00
	DIAGNOSTICO POR ULTRASONOGRAFIA				
02.05.01.001-6	Ecocardiografia Sob Estresse Físico (com Laudo)	R$	165,00	R$	244,58
02.05.01.002-4	Ecocardiografia Transesofagica	R$	165,00	R$	244,58
02.05.01.003-2	Ecocardiografia Transtorácica	R$	67,60	R$	209,47
02.05.02.001-1	Ecodoppler Transcraniano	R$	117,00	R$	215,00
02.05.02.003-8	Ultrassonografia de Abdômen Superior (fígado, Vesícula, Vias)	R$	24,20	R$	95,86
02.05.02.004-6	Ultrassonografia de Abdômen Total	R$	37,95	R$	108,86
02.05.02.005-4	Ultrassonografia de Aparelho Urinário	R$	24,20	R$	93,42
02.05.02.0062	Ultrassonografia de Articulação	R$	24,20	R$	99,73
02.05.02.007-0	Ultrassonografia de Bolsa Escrotal - Testiculos	R$	24,20	R$	92,12
02.05.02.010-0	Ultrassonografia de Próstata (via Abdominal)	R$	24,20	R$	91,63
02.05.02.011-9	Ultrassonografia de Próstata (via Transretal)	R$	24,20	R$	126,36
02.05.02.012-7	Ultrassonografia de Tireoide	R$	24,20	R$	87,76

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO - CONIVALES
SUBSEDE: Av. Hermes Fontes, nº 848, Suissa - CEP: 49.050-000 - Aracaju/SE
Contato: (79) 3025-0160 - CNPJ: Nº 28.715.986/0001-03

https://conivales.se.gov.br/ conivales@conivales.se.gov.br @conivales_ Conivales

Assinado digitalmente por 58854312568 - FRANKLIN RAMIRES FREIRE CARDOSO

RESOLUÇÃO

CONIVALES
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO

02.05.02.013-5	Ultrassonografia de Tórax (extra cardíaca)	R$	24,20	R$	73,33
02.05.01.004-0	Ultrassonografia doppler Colorido de Vasos (até 3 Vasos)	R$	39,60	R$	207,38
02.05.01.005-9	Ultrassonografia doppler de Fluxo Obstétrico	R$	42,90	R$	222,50
02.05.02.009-7	Ultrassonografia Mamaria Bilateral	R$	24,20	R$	87,26
XX.XX.XX.XX X-X	Ultrassonografia Morfológica	R$	-	R$	268,75
XX.XX.XX.XX X-X	Ultrassonografia Morfológica Com Doppler	R$	-	R$	400,00
XX.XX.XX.XX X-X	Ultrassonografia Morfológica Com Doppler + Colo	R$	-	R$	400,00
02.05.02.014-3	Ultrassonografia Obstétrica (Incluindo as Gestações Múltiplas)	R$	24,20	R$	91,23
02.05.02.015-1	Ultrassonografia Obstétrica com doppler Colorido E Pulsado	R$	39,60	R$	218,13
02.05.02.016-0	Ultrassonografia Pélvica (ginecológica)	R$	24,20	R$	87,81
02.05.02.017-8	Ultrassonografia Transfontanela	R$	24,20	R$	236,67
02.05.02.008-9	Ultrassonografia de Globo Ocular/Orbita (monocular)	R$	24,20	R$	166,67
02.05.02.018-6	Ultrassonografia Transvaginal	R$	24,20	R$	91,55
	DIAGNÓSTICO POR TOMOGRAFIA				
02.06.03.001-0	Tomografia Computadorizada de Abdômen Superior	R$	138,63	R$	366,67
02.06.03.001-0	Tomografia Computadorizada de Abdômen Superior com Contraste	R$	138,63	R$	506,00
02.06.03.002-9	Tomografia Computadorizada de Articulações de Membro Inferior 2 com Contraste	R$	86,75	R$	474,00
02.06.03.002-9	Tomografia Computadorizada de Articulações de Membro Inferior 2	R$	86,75	R$	340,00
02.06.02.001-5	Tomografia Computadorizada de Articulações de Membro Superior	R$	86,75	R$	340,00
02.06.02.001-5	Tomografia Computadorizada de Articulações de Membro Superior com Contraste	R$	86,75	R$	474,00
02.06.01.001-0	Tomografia Computadorizada de Coluna Cervical sem Contraste	R$	86,76	R$	353,33
02.06.01.001-0	Tomografia Computadorizada de Coluna Cervical com Contraste	R$	86,76	R$	500,00
02.06.01.002-8	Tomografia Computadorizada de Coluna Lombosacra sem Contraste	R$	101,10	R$	363,33

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO - CONIVALES
SUBSEDE: Av. Hermes Fontes, nº 848, Suíssa - CEP: 49.050-000 - Aracaju/SE
Contato: (79) 3025-0160 - CNPJ: Nº 28.715.986/0001-03
https://conivales.se.gov.br/ conivales@conivales.se.gov.br @conivales_ Conivales

Assinado digitalmente por 58854312568 - FRANKLIN RAMIRES FREIRE CARDOSO

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES) PÁG. 588

RESOLUÇÃO

CONIVALES
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO

02.06.01.002-8	Tomografia Computadorizada de Coluna Lombosacra com Contraste	R$ 101,10	R$ 502,00
02.06.01.003-6	Tomografia Computadorizada de Coluna Torácica	R$ 86,76	R$ 353,33
02.06.01.003-6	Tomografia Computadorizada de Coluna Torácica com Contraste	R$ 86,76	R$ 490,00
02.06.01.004-4	Tomografia Computadorizada de Face/Seios Da Face/Articulações	R$ 86,75	R$ 341,67
02.06.01.004-4	Tomografia Computadorizada de Face/Seios Da Face/Articulações com Contraste	R$ 86,75	R$ 476,00
02.06.03.003-7	Tomografia Computadorizada de Pelve/Bacia	R$ 138,63	R$ 353,33
02.06.03.003-7	Tomografia Computadorizada de Pelve/Bacia com Contraste	R$ 138,63	R$ 480,00
02.06.01.005-2	Tomografia Computadorizada de Pescoço	R$ 86,75	R$ 370,00
02.06.01.005-2	Tomografia Computadorizada de Pescoço com Contraste	R$ 86,75	R$ 510,00
02.06.02.002-3	Tomografia Computadorizada de Segmentos Apendiculares	R$ 86,75	R$ 340,00
02.06.02.002-3	Tomografia Computadorizada de Segmentos Apendiculares com Contraste	R$ 86,75	R$ 474,00
02.06.01.006-0	Tomografia Computadorizada de Sela Túrcica	R$ 97,44	R$ 368,33
02.06.01.006-0	Tomografia Computadorizada de Sela Túrcica com Contraste	R$ 97,44	R$ 568,00
02.06.02.003-1	Tomografia Computadorizada de Tórax	R$ 136,41	R$ 370,00
02.06.02.003-1	Tomografia Computadorizada de Tórax com Contraste	R$ 136,41	R$ 490,00
02.06.01.007-9	Tomografia Computadorizada do Crânio	R$ 97,44	R$ 348,33
02.06.01.007-9	Tomografia Computadorizada do Crânio com Contraste	R$ 97,44	R$ 464,00
02.06.01.009-5	Tomografia Por Emissão de Pósitrons (PET-CT)	R$ 2.107,22	R$ 2.107,22
02.06.01.009-5	Tomografia Por Emissão de Pósitrons (PET-CT) com Contraste	R$ 2.900,00	R$ 2.900,00
02.06.01.008-7	Tomomielografia Computadorizada	R$ 138,63	R$ 220,00
02.06.01.008-7	Tomomielografia Computadorizada com Contraste	R$ 138,63	R$ 138,63
	DIAGNÓSTICO POR RESSONÂNCIA MAGNÉTICA		
02.07.01.001-3	Angioressonância Cerebral	R$ 268,75	R$ 800,00
02.07.01.001-3	Angioressonância Cerebral com Contraste	R$ 268,75	R$ 916,67
02.07.03.001-4	Ressonância Magnética de Abdômen Superior	R$ 268,75	R$ 456,67
02.07.03.001-4	Ressonância Magnética de Abdômen Superior com Contraste	R$ 268,75	R$ 573,33
02.07.01.002-1	Ressonância Magnética de Articulação Temporomandibular	R$ 268,75	R$ 456,67

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO - CONIVALES
SUBSEDE: Av. Hermes Fontes, nº 848, Suissa - CEP: 49.050-000 - Aracaju/SE
Contato: (79) 3025-0160 - CNPJ: Nº 28.715.986/0001-03
https://conivales.se.gov.br/ conivales@conivales.se.gov.br @conivales_ Conivales

Assinado digitalmente por 58854312568 - FRANKLIN RAMIRES FREIRE CARDOSO

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES) PÁG. 589

RESOLUÇÃO

CONIVALES
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO

02.07.01.002-1	Ressonância Magnética de Articulação Temporomandibular com Contraste	R$	268,75	R$	583,33
02.07.03.002-2	Ressonância Magnética de Bacia/Pelve	R$	268,75	R$	456,67
02.07.03.002-2	Ressonância Magnética de Bacia/Pelve com Contraste	R$	268,75	R$	573,33
02.07.01.003-0	Ressonância Magnética de Coluna Cervical ou Pescoço	R$	268,75	R$	456,67
02.07.01.003-0	Ressonância Magnética de Coluna Cervical ou Pescoço com Contraste	R$	268,75	R$	573,33
02.07.01.004-8	Ressonância Magnética de Coluna Lombo-Sacra	R$	268,75	R$	456,67
02.07.01.004-8	Ressonância Magnética de Coluna Lombo-Sacra com Contraste	R$	268,75	R$	573,33
02.07.01.005-6	Ressonância Magnética de Coluna Torácica	R$	268,75	R$	456,67
02.07.01.005-6	Ressonância Magnética de Coluna Torácica com Contraste	R$	268,75	R$	573,33
02.07.02.001-9	Ressonância Magnética de Coração/Aorta com Cine	R$	361,25	R$	600,00
02.07.02.001-9	Ressonância Magnética de Coração/Aorta com Cine com Contraste	R$	361,25	R$	700,00
02.07.01.006-4	Ressonância Magnética de Crânio	R$	268,75	R$	456,67
02.07.01.006-4	Ressonância Magnética de Crânio com Contraste	R$	268,75	R$	573,33
02.07.03.003-0	Ressonância Magnética de Membro Inferior (Unilateral)	R$	268,75	R$	456,67
02.07.03.003-0	Ressonância Magnética de Membro Inferior (Unilateral) com Contraste	R$	268,75	R$	573,33
02.07.02.002-7	Ressonância Magnética de Membro Superior (Unilateral)	R$	268,75	R$	456,67
02.07.02.002-7	Ressonância Magnética de Membro Superior (Unilateral) com Contraste	R$	268,75	R$	573,33
02.07.01.007-2	Ressonância Magnética de Sela Túrcica	R$	268,75	R$	456,67
02.07.01.007-2	Ressonância Magnética de Sela Túrcica com Contraste	R$	268,75	R$	573,33
02.07.02.003-5	Ressonância Magnética de Tórax	R$	268,75	R$	456,67
02.07.02.003-5	Ressonância Magnética de Tórax com Contraste	R$	268,75	R$	573,33
02.07.03.004-9	Ressonância Magnética de Vias Biliares	R$	268,75	R$	490,00
02.07.03.004-9	Ressonância Magnética de Vias Biliares com Contraste	R$	268,75	R$	585,00
DIAGNÓSTICO POR MEDICINA NUCLEAR IN VIVO					
02.08.05.001-9	Cintilografia de Articulações e/ou extremidades e/ou Osso	R$	180,32	R$	180,32
02.08.01.001-7	Cintilografia de Coração com Galio 67	R$	457,55	R$	600,00
02.08.09.001-0	Cintilografia de Corpo Inteiro com Galio 67 para Pesquisa de Neoplasias	R$	906,80	R$	906,80
02.08.02.001-2	Cintilografia de Fígado e Baco (mínimo 5 Imagens)	R$	133,26	R$	270,00

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO - CONIVALES
SUBSEDE: Av. Hermes Fontes, nº 848, Suissa - CEP: 49.050-000 - Aracaju/SE
Contato: (79) 3025-0160 - CNPJ: Nº 28.715.986/0001-03
https://conivales.se.gov.br/ conivales@conivales.se.gov.br @conivales_ Conivales

Assinado digitalmente por 58854312568 - FRANKLIN RAMIRES FREIRE CARDOSO

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
PÁG. 590

RESOLUÇÃO

CONIVALES
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO

02.08.02.002-0	Cintilografia de Fígado e Vias Biliares	R$	187,93	R$	290,00
02.08.09.002-9	Cintilografia de Glândula Lacrimal (dacriocintilografia)	R$	66,23	R$	105,00
02.08.02.003-9	Cintilografia de Glândulas Salivares com Ou S/ estimulo	R$	87,89	R$	270,00
02.08.09.003-7	Cintilografia de Mama (bilateral)	R$	289,43	R$	289,43
02.08.01.002-5	Cintilografia de Miocárdio para Avaliação Da Perfusão em Situação de estresse (mínimo 3 Projeções)	R$	408,52	R$	560,00
02.08.01.003-3	Cintilografia de Miocárdio para Avaliação Da Perfusão em Situação de Repouso (mínimo 3 Projeções)	R$	383,07	R$	384,00
02.08.01.004-1	Cintilografia de Miocárdio para localização de Necrose (mínimo 3 Projeções	R$	166,47	R$	300,00
02.08.05.003-5	Cintilografia de Ossos com Ou S/ Fluxo Sanguíneo (corpo Inteiro)	R$	190,99	R$	245,00
02.08.03.001-8	Cintilografia de Paratireoides	R$	324,54	R$	400,00
02.08.06.001-4	Cintilografia de Perfusão Cerebral com Talio (spcto)	R$	438,01	R$	438,01
02.08.07.001-0	Cintilografia de Pulmão com Galio 67	R$	457,55	R$	457,55
02.08.07.002-8	Cintilografia de Pulmão para Pesquisa de Aspiração	R$	127,51	R$	195,00
02.08.07.003-6	Cintilografia de Pulmão Por Inalação (mínimo 2 Projeções)	R$	128,12	R$	128,12
02.08.07.004-4	Cintilografia de Pulmão Por Perfusão (mínimo 4 Projeções)	R$	130,50	R$	130,50
02.08.04.002-1	Cintilografia de Rim com Galio 67	R$	457,55	R$	457,55
02.08.05.004-3	Cintilografia de Segmento Ósseo com gálio 67	R$	457,55	R$	457,55
02.08.08.001-5	Cintilografia de Sistema Reticulo-Endotelial (Medula Óssea)	R$	112,61	R$	112,61
02.08.04.003-0	Cintilografia de Testículo e Bolsa Escrotal	R$	108,94	R$	210,00
02.08.03.002-6	Cintilografia de Tireoide com ou sem Captação	R$	77,28	R$	400,00
02.08.03.003-4	Cintilografia de Tireoide com Teste de Supressão/Estímulo	R$	107,30	R$	107,30
02.08.02.005-5	Cintilografia para estudo de Trânsito Esofágico (Líquido)	R$	135,38	R$	135,38
02.08.02.006-3	Cintilografia para estudo de Trânsito Esofágico (semissólido)	R$	135,38	R$	135,38
02.08.02.007-1	Cintilografia para estudo de Trânsito Gástrico	R$	144,22	R$	144,22
02.08.02.008-0	Cintilografia para Pesquisa de Diverticulose de Meckel	R$	114,86	R$	114,86
02.08.02.009-8	Cintilografia para Pesquisa de Hemorragia Digestiva Ativa	R$	157,23	R$	157,23
02.08.02.010-1	Cintilografia para Pesquisa de Hemorragia Digestiva Não Ativa	R$	310,82	R$	310,82

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO - CONIVALES
SUBSEDE: Av. Hermes Fontes, nº 848, Suíssa - CEP: 49.050-000 - Aracaju/SE
Contato: (79) 3025-0160 - CNPJ: Nº 28.715.986/0001-03
https://conivales.se.gov.br/ conivales@conivales.se.gov.br @conivales_ Conivales

Assinado digitalmente por 58854312568 - FRANKLIN RAMIRES FREIRE CARDOSO

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SAO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 591

RESOLUÇÃO

CONIVALES
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO

02.08.02.011-0	Cintilografia para Pesquisa de Refluxo Gastresofágico	R$	135,38	R$	205,00
02.08.03.004-2	Cintilografia para Pesquisa Do Corpo Inteiro	R$	338,70	R$	400,00
02.08.01.005-0	Cintilografia para avaliação de Fluxo Sanguíneo de Extremidades	R$	114,02	R$	270,00
02.08.01.006-8	Cintilografia Para quantificação de Shunt Extra cardíaco	R$	142,57	R$	270,00
02.08.04.005-6	Cintilografia Renal/renograma (qualitativa e/ou Quantitativa)	R$	133,03	R$	190,00
02.08.01.008-4	Cintilografia Sincronizada de Câmaras Cardíacas em Situação de Repouso (Ventriculografia)	R$	176,72	R$	176,72
02.08.01.007-6	Cintilografia Sincronizada de Câmaras Cardíacas em Situação de Esforço	R$	214,85	R$	300,00
02.08.01.008-4	Cintilografia Sincronizada de Câmaras Cardíacas em Situação de Repouso (ventriculografia)	R$	176,72	R$	176,72
02.08.06.002-2	Cisternocintilografia (incluindo Pesquisa e/ou Avaliação Do Trânsito Liquórico)	R$	205,34	R$	215,00
02.08.04.006-4	Cistocintilografia Direta	R$	122,97	R$	205,00
02.08.04.007-2	Cistocintilografia Indireta	R$	144,50	R$	205,00
02.08.08.002-3	Demonstração de Sequestro de Hemácias Pelo Baco (com Radioisótopos)	R$	97,37	R$	97,37
02.08.04.008-0	Determinação de Filtração Glomerular	R$	63,22	R$	90,00
02.08.04.009-9	Determinação de Fluxo Plasmático Renal	R$	63,22	R$	90,00
02.08.01.009-2	Determinação de Fluxo Sanguíneo Regional	R$	123,93	R$	123,93
02.08.08.003-1	Determinação de Sobrevida de Hemácias (com Radioisótopos)	R$	54,36	R$	54,36
02.08.06.003-0	Estudo de Fluxo Sanguíneo Cerebral	R$	119,16	R$	119,16
02.08.04.010-2	Estudo Renal Dinâmico com Ou S/ Diurético	R$	165,24	R$	205,00
02.08.02.012-8	Imuno-cintilografia (anticorpo Monoclonal)	R$	1.103,26	R$	1.103,26
02.08.08.004-0	Linfocintilografia	R$	141,33	R$	205,00
02.08.03.005-0	Teste do Perclorato com Radioisótopo	R$	107,40	R$	107,40
DIAGNÓSTICO POR ENDOSCOPIA					
02.09.04.001-7	Broncoscopia (Broncofibroscopia)	R$	36,02	R$	36,02
02.09.02.001-6	Cistoscopia e/ou Ureteroscopia e/ou Uretroscopia	R$	18,00	R$	18,00
02.09.01.001-0	Colangiopancreatografia Retrograda (Via Endoscópica)	R$	90,68	R$	90,68
02.09.01.002-9	Colonoscopia (Com Biópsia)	R$	112,66	R$	595,00
02.09.01.003-7	Esofagogastroduodenoscopia (Endoscopia Digestiva Alta Com Biópsia)	R$	48,16	R$	363,08
02.09.03.001-1	Histeroscopia Cirúrgica	R$	76,50	R$	76,50
02.09.01.004-5	Laparoscopia	R$	40,37	R$	40,37

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO - CONIVALES
SUBSEDE: Av. Hermes Fontes, nº 848, Suissa - CEP: 49.050-000 - Aracaju/SE
Contato: (79) 3025-0160 - CNPJ: Nº 28.715.986/0001-03
https://conivales.se.gov.br/ conivales@conivales.se.gov.br @conivales_ Conivales

Assinado digitalmente por 58854312568 - FRANKLIN RAMIRES FREIRE CARDOSO

RESOLUÇÃO

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES) PAG. 592

CONIVALES
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO

02.09.04.002-5	Laringoscopia	R$	47,14	R$	47,14
02.09.01.005-3	Retossigmoidoscopia	R$	23,13	R$	228,33
02.09.01.006-1	Videolaparoscopia	R$	95,00	R$	95,00
02.09.04.004-1	Videolaringoscopia	R$	45,50	R$	175,75
02.09.04.004-1	Videolaringoscopia Com Biópsia	R$	-	R$	1.001,00
DIAGNÓSTICO POR RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA					
02.10.01.002-9	Angiografia De Arco Aórtico	R$	137,01	R$	137,01
02.10.01.003-7	Angiografia De Arco Aórtico E Troncos Supra Aórticos	R$	137,01	R$	137,01
02.10.01.004-5	Aortografia Abdominal	R$	189,73	R$	189,73
02.10.01.005-3	Aortografia Torácica	R$	170,44	R$	170,44
02.10.01.006-1	Arteriografia Cervico-Torácica	R$	200,01	R$	200,01
02.10.01.007-0	Arteriografia de Membro	R$	179,46	R$	179,46
02.10.01.008-8	Arteriografia Digital (por Via Venosa)	R$	200,01	R$	200,01
02.10.01.009-6	Arteriografia para Investigação de Doença Arteriosclerótica Aorto-iliaca e Distal	R$	504,43	R$	504,43
02.10.01.010-0	Arteriografia para Investigação de Hemorragia Cerebral	R$	504,43	R$	504,43
02.10.01.011-8	Arteriografia para Investigação de Isquemia Cerebral	R$	504,43	R$	504,43
02.10.01.012-6	Arteriografia Pélvica	R$	170,44	R$	170,44
02.10.01.013-4	Arteriografia Seletiva de Carótida	R$	190,31	R$	190,31
02.10.01.014-2	Arteriografia Seletiva por Cateter (por Vaso)	R$	201,01	R$	201,01
02.10.01.015-0	Arteriografia Seletiva Vertebral	R$	201,01	R$	201,01
02.10.02.001-6	Colangiografia Transcutânea	R$	45,34	R$	45,34
02.10.01.016-9	Esplenoportografia	R$	182,45	R$	182,45
02.10.01.018-5	Flebografia de Cava Inferior E/ou Superior	R$	200,01	R$	200,01
02.10.01.017-7	Flebografia de Membro	R$	145,94	R$	145,94
02.10.01.019-3	Linfangioadenografia	R$	199,40	R$	199,40
02.10.01.020-7	Portografia Trans hepática	R$	200,01	R$	200,01
MÉTODOS DIAGNÓSTICOS EM ESPECIALIDADES - OFTALMOLOGIA					
02.11.06.001-1	Biometria Ultrassônica (Monocular)	R$	24,24	R$	114,90
02.11.06.002-0	Biomicroscopia De Fundo De Olho (Monocular)	R$	12,34	R$	56,00
02.11.06.003-8	Campimetria Computadorizada Ou Manual Com Gráfico	R$	40,00	R$	130,67
02.11.06.005-4	Ceratometria	R$	3,37	R$	9,95
02.11.06.006-2	Curva Diária De Pressão Ocular Cdpo (mínimo 3 Medidas)	R$	10,11	R$	121,67
02.11.06.010-0	Fundoscopia	R$	3,37	R$	68,00
02.11.06.011-9	Gonioscopia	R$	6,74	R$	87,30
02.11.06.012-7	Mapeamento De Retina Com Gráfico	R$	24,24	R$	93,68
02.11.06.014-3	Microscopia Especular de Córnea	R$	24,24	R$	146,67

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO - CONIVALES
SUBSEDE: Av. Hermes Fontes, nº 848, Suissa - CEP: 49.050-000 - Aracaju/SE
Contato: (79) 3025-0160 - CNPJ: Nº 28.715.986/0001-03
https://conivales.se.gov.br/ conivales@conivales.se.gov.br @conivales_ Conivales

Assinado digitalmente por 58854312568 - FRANKLIN RAMIRES FREIRE CARDOSO

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 53

RESOLUÇÃO

CONIVALES
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO

02.05.02.002-0	Paquimetria Ultrassônica (Monocular)	R$	14,81	R$	99,60
02.11.06.015-1	Potencial De Acuidade Visual	R$	3,37	R$	43,33
02.11.05.012-1	Potencial Evocado Visual/Occipto	R$	4,06	R$	6,90
02.11.06.016-0	Potencial Visual Evocado	R$	24,24	R$	40,00
02.11.06.017-8	Retinografia Colorida Binocular	R$	24,68	R$	156,00
02.11.06.018-6	Retinografia Fluorescente Binocular (fluoresceinografia)	R$	64,00	R$	186,67
02.11.06.022-4	Teste de Visão de Cores	R$	3,37	R$	5,90
02.11.06.023-2	Teste Ortóptico (binocular)	R$	12,34	R$	34,50
02.11.06.024-0	Teste para Adaptação de Lente de Contato	R$	12,34	R$	80,00
02.11.06.025-9	Tonometria	R$	3,37	R$	26,65
02.11.06.026-7	Topografia Computadorizada de Córnea	R$	24,24	R$	140,00
	MÉTODOS DIAGNÓSTICOS EM ESPECIALIDADES				
02.11.04.001-0	Amnioscopia	R$	1,26	R$	1,26
02.11.07.010-6	Avaliação para Diagnóstico Diferencial de Deficiência Auditiva	R$ 46,56		R$	150,00
02.11.07.001-7	Análise Acústica Da Voz Por Meio De Laboratório De Voz	R$	4,11	R$	4,11
02.11.07.001-7	Análise Acústica Da Voz Por Meio De Laboratório De Voz	R$	4,11	R$	4,11
02.11.10.001-3	Aplicação De Teste para Psicodiagnóstico	R$	2,74	R$	2,74
02.11.07.002-5	Audiometria De Reforço Visual (via Aérea / Óssea)	R$	21,00	R$	38,00
02.11.07.003-3	Audiometria Em Campo Livre	R$	20,13	R$	38,00
02.11.07.004-1	Audiometria Tonal Limiar (via Aérea / Óssea)	R$	21,00	R$	54,25
02.11.07.005-0	Avaliação Auditiva Comportamental	R$	18,00	R$	18,00
02.11.03.001-5	Avaliação Cinemática E De Parâmetros Lineares	R$	1,26	R$	1,26
02.11.03.001-5	Avaliação Cinética, Cinemática E De Parâmetros Lineares	R$	1,26	R$	1,26
02.11.03.003-1	Avaliação De Equilíbrio Estático Em Placa De Força	R$	1,26	R$	1,26
02.11.03.004-0	Avaliação De Função E Mecânica Respiratória - Espirometria	R$	10,00	R$	47,50
02.11.03.005-8	Avaliação De Função E Mecânica Respiratória Com Transdutores Microprocessados	R$	10,00	R$	10,00
02.11.07.006-8	Avaliação De Linguagem Escrita/Leitura	R$	4,11	R$	150,00
02.11.07.007-6	Avaliação De Linguagem Oral	R$	4,11	R$	150,00
02.11.03.006-6	Avaliação De Movimento (por Imagem)	R$	1,26	R$	1,26
02.11.07.037-8	Avaliação E Seleção Pré-cirúrgica Para Implante Coclear	R$	46,56	R$	46,56

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO - CONIVALES
SUBSEDE: Av. Hermes Fontes, nº 848, Suíssa - CEP: 49.050-000 - Aracaju/SE
Contato: (79) 3025-0160 - CNPJ: Nº 28.715.986/0001-03

https://conivales.se.gov.br/ conivales@conivales.se.gov.br @conivales_ Conivales

Assinado digitalmente por 58854312568 - FRANKLIN RAMIRES FREIRE CARDOSO

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 594

RESOLUÇÃO

CONIVALES
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO

02.11.07.041-6	Avaliação E Seleção Pré-cirúrgica Para Prótese Auditiva Ancorada No Osso	R$	46,56	R$	46,56
02.11.03.007-4	Avaliação Funcional Muscular	R$	1,26	R$	1,26
02.11.07.008-4	Avaliação Miofuncional De Sistema Estomatognático	R$	4,11	R$	150,00
02.11.07.009-2	Avaliação para Diagnostico De Deficiência Auditiva	R$	24,75	R$	150,00
02.11.09.001-8	Avaliação Urodinamica Completa	R$	7,62	R$	432,00
02.11.07.011-4	Avaliação Vocal	R$	4,11	R$	150,00
02.11.06.001-1	Biometria Ultrassônica (monocular)	R$	24,24	R$	24,24
02.11.01.001-4	Capilaroscopia	R$	28,42	R$	28,42
02.11.02.001-0	Cateterismo Cardíaco	R$	614,72	R$	614,72
02.11.02.002-8	Cateterismo Cardíaco Em Pediatria	R$	653,72	R$	653,72
02.11.09.002-6	Cateterismo De Uretra	R$	8,82	R$	8,82
02.11.09.003-4	Cistometria com Cistometro	R$	8,82	R$	8,82
02.11.09.004-2	Cistometria Simples	R$	8,82	R$	8,82
02.11.04.002-9	Colposcopia	R$	3,38	R$	86,10
02.11.09.005-0	Determinação De Pressão Intra-abdominal	R$	8,82	R$	8,82
02.11.02.003-6	Eletrocardiograma (com Laudo)	R$	5,15	R$	37,46
02.11.07.012-2	Eletrococleografia	R$	4,25	R$	4,25
02.11.03.008-2	Eletrodiagnóstico Cinético Funcional	R$	3,00	R$	3,00
02.11.05.003-2	Eletroencefalograma Em Sono Induzido C/ Ou S/ Medicamento (eeg)	R$	25,00	R$	50,00
02.11.05.002-4	Eletroencefalograma Em Vigília C/ou S/foto-estímulo	R$	11,34	R$	45,00
02.11.05.004-0	Eletroencefalograma Em Vigília E Sono Espontâneo C/ Ou S/	R$	25,00	R$	135,00
02.11.05.005-9	Eletroencefalograma Quantitativo C/ Mapeamento (eeg)	R$	25,00	R$	40,00
02.11.07.013-0	Eletrogustometria	R$	1,37	R$	1,37
02.11.03.009-0	Eletromiografia Dinâmica, Avaliação Cinética, Cinemática E de Parâmetros Lineares	R$	1,26	R$	1,26
02.11.05.006-7	Eletromiograma (EMG)	R$	27,00	R$	27,00
02.11.05.007-5	Eletromiograma com Estudo de Fibra Única	R$	27,00	R$	27,00
02.11.05.008-3	Eletroneuromiografia (ENMG) 02 Membros	R$	27,00	R$	500,00
02.11.07.014-9	Emissões Otoacusticas Evocadas para Triagem Auditiva (Teste da Orelhinha ou Avaliação)	R$	13,51	R$	55,00
02.11.08.001-2	Espirografia C/ Determinação Do Volume Residual	R$	2,78	R$	2,78
02.11.06.009-7	Estesiometria	R$	3,37	R$	3,37
02.11.07.015-7	Estudo De Emissões Otoacusticas Evocadas Transitorias E Produtos De Distorção (eoa)	R$	46,88	R$	67,00
02.11.07.016-5	Estudo Topodiagnostico Da Paralisia Facial	R$	8,10	R$	8,10

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO - CONIVALES
SUBSEDE: Av. Hermes Fontes, nº 848, Suíssa - CEP: 49.050-000 - Aracaju/SE
Contato: (79) 3025-0160 - CNPJ: Nº 28.715.986/0001-03
https://conivales.se.gov.br/ conivales@conivales.se.gov.br @conivales_ Conivales

Assinado digitalmente por 58854312568 - FRANKLIN RAMIRES FREIRE CARDOSO

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES) PAG. 595

RESOLUÇÃO

CONIVALES
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO

02.11.07.017-3	Exame De Organização Perceptiva	R$	4,11	R$	4,11
02.11.04.003-7	Exame Microbiológico A Fresco Do Conteúdo Cervico-vaginal	R$	2,80	R$	19,00
02.11.07.018-1	Exame Neuropsicomotor Evolutivo	R$	4,11	R$	4,11
02.11.08.002-0	Gasometria	R$	2,78	R$	2,78
02.11.08.003-9	Gasometria (após Exercício Ciclo-ergométrico)	R$	2,78	R$	2,78
02.11.08.004-7	Gasometria (após Oxigênio A 100 Durante A Difusão Alvéolo-	R$	2,78	R$	2,78
02.11.08.004-7	Gasometria (após Oxigênio A 100 Durante A Difusão Alvéolo-	R$	2,78	R$	2,78
02.11.07.019-0	Gustometria	R$	1,92	R$	1,92
02.11.04.004-5	Histeroscopia (diagnostica)	R$	25,00	R$	25,00
02.11.07.020-3	Imitanciometria	R$	23,00	R$	81,00
02.11.01.002-2	Investigação Ultrassônica (pletismografia)	R$	1,31	R$	1,31
02.11.07.021-1	Logoaudiometria (ldv-irf-lrf)	R$	26,25	R$	84,17
02.11.07.038-6	Mapeamento E Balanceamento Dos Eletrodos	R$	33,91	R$	33,91
02.11.06.013-5	Medida De Ofuscamento E Contraste	R$	3,37	R$	3,37
02.11.02.004-4	Monitoramento Pelo Sistema Holter 24 Hs (3 Canais)	R$	30,00	R$	122,68
02.11.02.005-2	Monitorização Ambulatorial De Pressão Arterial - MAPA	R$	10,70	R$	119,63
02.11.01.003-0	Oscilometria De Impulso	R$	1,31	R$	1,31
02.11.09.006-9	Perfil De Pressão Uretral	R$	8,82	R$	8,82
02.11.04.005-3	Persuflacao Tubaria (diagnostica)	R$	3,00	R$	3,00
02.11.07.023-8	Pesquisa De Fistula Perilinfatica	R$	4,80	R$	4,80
02.11.07.024-6	Pesquisa De Ganho De Inserção	R$	12,00	R$	12,00
02.11.07.025-4	Pesquisa De Pares Cranianos	R$	1,37	R$	1,37
02.11.01.004-9	Pletismografia (por Lateralidade/Território)	R$	1,31	R$	1,31
02.11.05.010-5	Polissonografia	R$	125,00	R$	125,00
02.11.05.011-3	Potencial Evocado Auditivo	R$	4,06	R$	4,06
02.11.07.026-2	Potencial Evocado Auditivo De Curta Media E Longa Latência	R$	46,88	R$	189,64
02.11.07.027-0	Potencial Evocado Auditivo para Triagem Auditiva	R$	13,51	R$	13,51
02.11.07.027-0	Potencial Evocado Auditivo para Triagem Auditiva Com Anestesia	R$	13,51	R$	1.031,76
02.11.07.039-4	Potencial Evocado Eletricamente No Sistema Auditivo	R$	93,76	R$	93,76
02.11.05.013-0	Potencial Sosmato-sensitivo	R$	4,06	R$	4,06
02.11.08.005-5	Prova De Função Pulmonar Completa com Broncodilatador	R$	6,36	R$	57,50

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO - CONIVALES
SUBSEDE: Av. Hermes Fontes, nº 848, Suissa - CEP: 49.050-000 - Aracaju/SE
Contato: (79) 3025-0160 - CNPJ: Nº 28.715.986/0001-03
https://conivales.se.gov.br/ conivales@conivales.se.gov.br @conivales_ Conivales

Assinado digitalmente por 58854312568 - FRANKLIN RAMIRES FREIRE CARDOSO

RESOLUÇÃO

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SAO FRANCISCO (CONIVALES)
PAG. 596

CONIVALES
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO

02.11.08.006-3	Prova De Função Pulmonar Simples	R$	4,28	R$	30,00
02.11.07.028-9	Prova De Função Tubária	R$	4,80	R$	60,00
02.11.08.007-1	Prova Farmacodinâmica	R$	2,78	R$	2,78
02.11.07.029-7	Reavaliação Diagnostica De Deficiência Auditiva Em Paciente Maior	R$	22,55	R$	22,55
02.11.07.030-0	Reavaliação Diagnostica De Deficiência Auditiva Em Paciente Menor	R$	44,36	R$	44,36
02.11.07.040-8	Reflexo Estapediano Eliciado Eletricamente	R$	46,00	R$	46,00
02.11.07.031-9	Seleção E Verificação de Beneficio Do AASI	R$	8,75	R$	8,75
02.11.08.008-0	Teste da Caminhada de 6 Minutos	R$	2,78	R$	2,78
02.11.02.006-0	Teste de Esforço ou Teste Ergométrico	R$	30,00	R$	140,49
02.11.06.021-6	Teste de Schirmer	R$	6,74	R$	10,00
02.11.07.032-7	Testes Acumetricos (diapasao)	R$	1,37	R$	1,37
02.11.07.033-5	Testes Auditivos Supraliminares	R$	1,37	R$	1,37
02.11.07.034-3	Testes De Processamento Auditivo a partir de 07 anos até idade adulta	R$	9,36	R$	540,00
02.11.07.034-3	Testes De Processamento Auditivo de 03 a 07 anos	R$	9,36	R$	320,00
02.11.07.035-1	Testes Vestibulares/Otoneurologicos	R$	12,12	R$	12,12
02.11.04.006-1	Tococardiografia Anteparto	R$	1,69	R$	1,69
02.11.07.036-0	Triagem Auditiva De Escolares	R$	12,00	R$	25,00
02.11.09.007-7	Urofluxometria	R$	8,82	R$	80,50
02.11.05.015-6	Vídeo-Eletroencefalograma com Registro Prolongado	R$	27,00	R$	27,00
	DIAGNÓSTICO E PROCEDIMENTOS ESPECIAIS EM HEMOTERAPIA				
02.12.02.001-3	Deleucocitacao De Concentrado De Hemácias	R$	45,00	R$	45,00
02.12.02.002-1	Deleucocitacao De Concentrado De Plaquetas	R$	70,00	R$	70,00
02.12.01.001-8	Exames Imunohematologicos Em Doador De Sangue	R$	15,00	R$	15,00
02.12.01.002-6	Exames Pre-transfusionais I	R$	17,04	R$	17,04
02.12.01.003-4	Exames Pre-transfusionais Ii	R$	17,04	R$	17,04
02.12.01.004-2	Fenotipagem K, Fya, Fyb, Jka, Jkb Em Gel	R$	10,00	R$	10,00
02.12.02.003-0	Irradiacao De Sangue E Componentes Destinados A Transfusão	R$	13,61	R$	13,61
02.12.02.004-8	Preparo De Componentes Aliquotados	R$	5,00	R$	5,00
02.12.02.005-6	Preparo De Componentes Lavados	R$	5,00	R$	5,00
02.12.02.006-4	Processamento De Sangue	R$	10,15	R$	10,15
02.12.01.005-0	Sorologia De Doador De Sangue	R$	75,00	R$	75,00
02.12.01.006-9	Teste Do Ácido Nucleico (nat) Em Amostras De Sangue Do Doador De Sangue	R$	9,34	R$	9,34

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO - CONIVALES
SUBSEDE: Av. Hermes Fontes, nº 848, Suissa - CEP: 49.050-000 - Aracaju/SE
Contato: (79) 3025-0160 - CNPJ: Nº 28.715.986/0001-03
https://conivales.se.gov.br/ conivales@conivales.se.gov.br @conivales_ Conivales

Assinado digitalmente por 58854312568 - FRANKLIN RAMIRES FREIRE CARDOSO

PÁG. 592

RESOLUÇÃO

CONIVALES
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO

CONSULTAS MÉDICAS					
03.01.01.007-2	Médico Acupunturista	R$	10,00	R$	110,00
03.01.01.007-2	Médico Alergista E Imunologista	R$	10,00	R$	10,00
03.01.01.007-2	Médico Anatomopatologista	R$	10,00	R$	10,00
03.01.01.007-2	Médico Anestesiologista	R$	10,00	R$	10,00
03.01.01.007-2	Médico Angiologista	R$	10,00	R$	130,00
03.01.01.007-2	Médico Arritmologista	R$	10,00	R$	100,00
03.01.01.007-2	Médico Cancerologista Pediátrico	R$	10,00	R$	10,00
03.01.01.007-2	Médico Cardiologista	R$	10,00	R$	115,56
03.01.01.007-2	Médico Cirurgião Cardiovascular	R$	10,00	R$	142,50
03.01.01.007-2	Médico Cirurgião De Cabeça E Pescoço	R$	10,00	R$	10,00
03.01.01.007-2	Médico Cirurgião Do Aparelho Digestivo	R$	10,00	R$	120,00
03.01.01.007-2	Médico Cirurgião Geral	R$	10,00	R$	122,78
03.01.01.007-2	Médico Cirurgião Pediátrico	R$	10,00	R$	150,00
03.01.01.007-2	Médico Cirurgião Plástico	R$	10,00	R$	175,00
03.01.01.007-2	Médico Cirurgião Torácico	R$	10,00	R$	156,67
03.01.01.007-2	Médico Clínico Geral	R$	10,00	R$	117,22
03.01.01.007-2	Médico Coloproctologista	R$	10,00	R$	146,25
03.01.01.007-2	Médico Dermatologista	R$	10,00	R$	156,00
03.01.01.007-2	Médico Do Trabalho	R$	10,00	R$	85,00
03.01.01.007-2	Médico Em Cirurgia Vascular	R$	10,00	R$	125,00
03.01.01.007-2	Médico Em Endoscopia	R$	10,00	R$	156,67
03.01.01.007-2	Médico Em Medicina Intensiva	R$	10,00	R$	10,00
03.01.01.007-2	Médico Em Medicina Nuclear	R$	10,00	R$	10,00
03.01.01.007-2	Médico Em Radiologia E Diagnóstico Por Imagem	R$	10,00	R$	10,00
03.01.01.007-2	Médico Endocrinologista E Metabologista	R$	10,00	R$	128,00
03.01.01.007-2	Médico Fisiatra	R$	10,00	R$	100,00
03.01.01.007-2	Médico Gastroenterologista	R$	10,00	R$	141,67
03.01.01.007-2	Médico Geneticista	R$	10,00	R$	10,00
03.01.01.007-2	Médico Geriatra	R$	10,00	R$	162,00
03.01.01.007-2	Médico Ginecologista E Obstetra	R$	10,00	R$	136,00
03.01.01.007-2	Médico Hematologista	R$	10,00	R$	125,00
03.01.01.007-2	Médico Hepatologista	R$	10,00	R$	100,00
03.01.01.007-2	Médico Homeopata	R$	10,00	R$	150,00
03.01.01.007-2	Médico Infectologista	R$	10,00	R$	127,50
03.01.01.007-2	Médico Mastologista	R$	10,00	R$	185,00
03.01.01.007-2	Médico Nefrologista	R$	10,00	R$	184,00

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO - CONIVALES
SUBSEDE: Av. Hermes Fontes, nº 848, Suíssa - CEP: 49.050-000 - Aracaju/SE
Contato: (79) 3025-0160 - CNPJ: Nº 28.715.986/0001-03
https://conivales.se.gov.br/ conivales@conivales.se.gov.br @conivales_ Conivales

Assinado digitalmente por 58854312568 - FRANKLIN RAMIRES FREIRE CARDOSO

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
PÁG. 598

RESOLUÇÃO

CONIVALES
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO

03.01.01.007-2	Médico Neurocirurgião	R$	10,00	R$	100,00
03.01.01.007-2	Médico Neurofisiologista Clínico	R$	10,00	R$	10,00
03.01.01.007-2	Médico Neurologista	R$	10,00	R$	147,50
03.01.01.007-2	Médico Neuropediatra	R$	10,00	R$	150,00
03.01.01.007-2	Médico Nutrologista	R$	10,00	R$	260,00
03.01.01.007-2	Médico Oftalmologista	R$	10,00	R$	137,50
03.01.01.007-2	Médico Oncologista Clínico	R$	10,00	R$	200,00
03.01.01.007-2	Médico Ortopedista E Traumatologista	R$	10,00	R$	155,00
03.01.01.007-2	Médico Otorrinolaringologista	R$	10,00	R$	124,17
03.01.01.007-2	Médico Patologista	R$	10,00	R$	10,00
03.01.01.007-2	Médico Pediatra	R$	10,00	R$	125,00
03.01.01.007-2	Médico Perfusionista	R$	10,00	R$	10,00
03.01.01.007-2	Médico Pneumologista	R$	10,00	R$	142,00
03.01.01.007-2	Médico Proctologista	R$	10,00	R$	100,00
03.01.01.007-2	Médico Psiquiatra	R$	10,00	R$	138,33
03.01.01.007-2	Médico Radioterapeuta	R$	10,00	R$	10,00
03.01.01.007-2	Médico Reumatologista	R$	10,00	R$	130,00
03.01.01.007-2	Médico Urologista	R$	10,00	R$	129,50
	CONSULTAS EXCETO MÉDICO				
03.01.01.004-8	Fisioterapeuta Do Trabalho	R$	6,30	R$	40,00
03.01.01.004-8	Fisioterapeuta Geral	R$	6,30	R$	100,00
03.01.01.004-8	Fonoaudiólogo	R$	6,30	R$	85,00
03.01.01.004-8	Neuropsicólogo	R$	6,30	R$	6,30
03.01.01.004-8	Nutricionista	R$	6,30	R$	100,00
03.01.01.004-8	Psicanalista	R$	6,30	R$	40,00
03.01.01.004-8	Psicólogo Acupunturista	R$	6,30	R$	6,30
03.01.01.004-8	Psicólogo Clínico	R$	6,30	R$	83,33
03.01.01.004-8	Psicólogo Do Trabalho	R$	6,30	R$	40,00
03.01.01.004-8	Psicopedagogo	R$	6,30	R$	92,50
03.01.01.004-8	Terapeuta Ocupacional	R$	6,30	R$	110,00
	FISIOTERAPIA				
03.02.02.001-2	Atendimento Fisioterapêutico de Paciente com Cuidados Paliativos	R$	6,35	R$	13,18
03.02.06.004-9	Atendimento Fisioterapêutico em Paciente com Comprometimento Cognitivo	R$	6,35	R$	13,18
03.02.03.002-6	Atendimento Fisioterapêutico em Paciente com Alterações Oculomotoras Periféricas	R$	4,67	R$	12,34

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO - CONIVALES
SUBSEDE: Av. Hermes Fontes, nº 848, Suíssa - CEP: 49.050-000 - Aracaju/SE
Contato: (79) 3025-0160 - CNPJ: Nº 28.715.986/0001-03
https://conivales.se.gov.br/ conivales@conivales.se.gov.br @conivales_ Conivales

Assinado digitalmente por 58854312568 - FRANKLIN RAMIRES FREIRE CARDOSO

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SAO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 599

RESOLUÇÃO

CONIVALES
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO

03.02.07.003-6	Atendimento Fisioterapêutico em Paciente com Sequelas por Queimaduras (Médio e Grande Queimados)	R$	4,67	R$	12,34
03.02.04.003-0	Atendimento Fisioterapêutico em Paciente com Transtorno Clínico Cardiovascular	R$	4,67	R$	12,34
03.02.04.001-3	Atendimento Fisioterapêutico em Paciente Com Transtorno Respiratório com Complicações Sistêmicas	R$	6,35	R$	13,18
03.02.04.002-1	Atendimento Fisioterapêutico sm Paciente Com Transtorno Respiratório sem Complicações Sistêmicas	R$	4,67	R$	12,34
03.02.07.002-8	Atendimento Fisioterapêutico em Paciente Grande Queimado	R$	6,35	R$	13,18
03.02.07.001-0	Atendimento Fisioterapêutico em Paciente Médio Queimado	R$	4,67	R$	12,34
03.02.01.003-3	Atendimento Fisioterapêutico em Paciente Neonato	R$	6,35	R$	13,18
03.02.02.003-9	Atendimento Fisioterapêutico em Paciente no Pré E Pós Cirurgia Oncológica	R$	6,35	R$	13,18
03.02.01.001-7	Atendimento Fisioterapêutico em Paciente no Pré/pós Cirurgias Uroginecológicas	R$	6,35	R$	6,35
03.02.06.005-7	Atendimento Fisioterapêutico em Paciente no Pré/pós-operatório De Neurocirurgia	R$	6,35	R$	13,18
03.02.02.002-0	Atendimento Fisioterapêutico em Paciente Oncológico Clínico	R$	4,67	R$	4,67
03.02.04.004-8	Atendimento Fisioterapêutico em Paciente Pré/pós Cirurgia Cardiovascular	R$	6,35	R$	13,18
03.02.01.002-5	Atendimento Fisioterapêutico em Pacientes C/ Disfunções Uroginecológicas	R$	4,67	R$	4,67
03.02.03.001-8	Atendimento Fisioterapêutico em Pacientes Com Alterações Oculomotoras Centrais C/ Comprometimento Sistêmico	R$	6,35	R$	13,18
03.02.06.002-2	Atendimento Fisioterapêutico em Pacientes Com Distúrbios Neuro-cinético-funcionais Com Complicações Sistêmicas	R$	6,35	R$	13,18
03.02.06.001-4	Atendimento Fisioterapêutico em Pacientes Com Distúrbios Neuro-cinético-funcionais Sem Complicações Sistêmicas	R$	4,67	R$	12,34
03.02.05.001-9	Atendimento Fisioterapêutico em Pacientes No Pré E Pós-operatório Nas Disfunções Músculo Esqueléticas	R$	6,35	R$	13,18

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO - CONIVALES
SUBSEDE: Av. Hermes Fontes, nº 848, Suíssa - CEP: 49.050-000 - Aracaju/SE
Contato: (79) 3025-0160 - CNPJ: Nº 28.715.986/0001-03
https://conivales.se.gov.br/ conivales@conivales.se.gov.br @conivales_ Conivales

Assinado digitalmente por 58854312568 - FRANKLIN RAMIRES FREIRE CARDOSO

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 600

RESOLUÇÃO

CONIVALES
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO

03.02.05.003-5	Atendimento Fisioterapêutico em Pacientes No Pré E Pós-operatório Nas Disfunções Musculo- Esqueléticas C/ Complicações Sistêmicas	R$ 6,35	R$ 13,18
03.02.05.002-7	Atendimento Fisioterapêutico nas Alterações Motoras	R$ 4,67	R$ 12,34
03.02.06.003-0	Atendimento Fisioterapêutico nas Desordens Do Desenvolvimento Neuro Motor	R$ 4,67	R$ 12,34
03.02.04.005-6	Atendimento Fisioterapêutico nas Disfunções Vasculares Periféricas	R$ 4,67	R$ 12,34
	TRATAMENTO CLÍNICO DO APARELHO DIGESTIVO		
03.03.07.001-3	Dilatação de Esôfago com Ogivas Sob Visão Endoscópica	R$ 49,50	R$ 2.090,00
03.03.07.004-8	Retirada de Corpo Estranho do Esôfago	R$ 49,50	R$ 684,49
03.03.07.005-6	Retirada de corpo estranho do estômago ou duodeno	R$ 47,25	R$ 684,49
	PEQUENAS CIRURGIAS		
04.17.01.004-4	Anestesia Geral	R$ 84,00	R$ 400,00
04.17.01.005-2	Anestesia Regional ou Local	R$ 84,00	R$ 500,00
04.01.01.001-5	Curativo Grau II Com ou Sem Debridamento	R$ 32,40	R$ 600,00
04.01.01.007-4	Exerese de Tumor de Pele e Anexos/Cisto Sebáceo/ Lipoma	R$ 12,46	R$ 756,86
04.01.01.011-2	Retirada de Corpo Estranho Subcutâneo	R$ 11,48	R$ 400,00
04.07.02.039-0	Retirada de Corpo Estranho/Pólipos do Reto/ Colo Sigmoide	R$ 13,63	R$ 740,00
04.01.01.012-0	Retirada de Lesão Por Shaving	R$ 19,79	R$ 400,00
04.07.01.025-4	Retirada de Pólipo do Tubo Digestivo Por Endoscopia	R$ 29,84	R$ 570,00
04.17.01.006-0	Sedação	R$ 15,15	R$ 178,80
04.07.01.030-0	Tratamento Cirúrgico de Varizes Esofágicas	R$ 799,13	R$ 2.410,00

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO - CONIVALES
SUBSEDE: Av. Hermes Fontes, nº 848, Suissa - CEP: 49.050-000 - Aracaju/SE
Contato: (79) 3025-0160 - CNPJ: Nº 28.715.986/0001-03
https://conivales.se.gov.br/ conivales@conivales.se.gov.br @conivales_ Conivales

Assinado digitalmente por 58854312568 - FRANKLIN RAMIRES FREIRE CARDOSO

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO - CONIVALES
CNPJ. Nº 28.715.986/0001-03
SEDE: Rua Deputado Guimarães, nº 12, Amparo do São Francisco/Se
SUBSEDE: Av. Hermes Fontes, nº 848, Suiça, Aracaju/Se
CEP 49.050-000 Aracaju / SE – Tel.: (79) 3025-0160
www.conivales.se.gov.br - conivales@conivales.se.gov.br.

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 601

ETP – ESTUDO TECNICO PRELIMINAR

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
PÁG. 602

ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR

Processo Administrativo Nº 03/2023

Objeto: Chamamento Público

NOTA TÉCNICA: O Estudo Técnico Preliminar (ETP) disposto neste documento, foi elaborado em conformidade com a **Instrução Normativa Nº 58/2022 da secretaria especial de desburocratização, gestão e governo digital do ministério da economia,** vinculado ao Ministério da Economia, que dispõe sobre a elaboração de Estudos Técnicos Preliminares (ETP), para aquisição de bens e contratação de serviços e obras, no âmbito da Administração Pública Federal direta, autárquica e funcional, e sobre o sistema ETP digital.

Chamamento Público para PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE, MEDIANTE QUALIFICAÇÃO PRÉVIA NA FORMA DE CREDENCIAMENTO, PARA A EXECUÇÃO DE EXAMES, CONSULTAS E PROCEDIMENTOS NAS ÁREAS DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE, de natureza ambulatorial, que devem ser executados dentro do território do Estado de Sergipe, a critério dos municípios integrantes do CONIVALES.

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PAG. 863

DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE

Ofertar aos municípios conveniados e consorciados ao CONIVALES, uma diversidade de exames, consultas e procedimentos de alta e média complexidade, que tem como finalidade atender a população dos municípios participantes deste órgão, para que estes possam promover aos seus munícipes uma saúde de alta qualidade, com uma diversidade grande não só de serviços, como também de prestadores, tudo isso com economia.

REQUISITOS NECESSÁRIOS E SUFICIENTES A ESCOLHA DA SOLUÇÃO

Está contratação tem como objetivo trazer uma diversidade de ofertas de serviços, com um número amplo de prestadores, visto que o Consórcio tem consorciados e conveniados em todo estado de Sergipe, a diversidade de prestadores dará um número maior de opções, podendo facilitar a questão de locomoção dos munícipes, trazendo a possibilidade de haver prestadores na própria cidade ou em cidades vizinhas, o que ainda diminui os custos dos entes.

REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

Os interessados em fornecer o objeto, não poderão apresentar sanções que os impeçam de participar de certames ou futuras contratações, manter regular a documentação jurídica, fiscal, trabalhista, contábil e técnica, e ofertar para credenciamento os

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 804

procedimentos que desejam executar. No termo de referência deve constar como deve ser executada a prestação dos serviços. Todos as solicitações definidas no edital, deverão ser atendidas no ato da conferência dos documentos de credenciamento.

ESTIMATIVA DAS QUANTIDADES

A contratação será executada por chamamento público, que estará aberto para credenciamento dos interessados por tempo indeterminado. Os municípios que integram o CONIVALES, executaram a estimativa anual de cada item a ser ofertado, no sistema de compras do consórcio, por meio de login e senha pessoal dos responsáveis.

LEVANTAMENTO DE MERCADO

A lista de consultas e procedimentos que farão parte do chamamento público, foi levantada de acordo com aquilo de mais frequente e necessário para melhor atendimento à saúde da população, sendo elaborada com o maior número de procedimentos possíveis, buscando uma maior e melhor oferta de serviços para atendimento de toda população dos municipios que fazem parte do Conivales.

ESTIMATIVA DO PREÇO DA CONTRATAÇÃO

A composição de valores da tabela foi feita a partir do método Pesquisa Direta com a participação de clínicas, hospitais e entidades filantrópicas que já prestavam serviços ao CONIVALES e, como também novos, com valor executado na tabela SUS, e outra parte

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 605

foi composta pela pesquisa, dentro do período máximo de 90 dias, realizada com o maior número de empresas possível do ramo, sempre usando da isonomia, chegando ao preço de mercando usando a média de valores.

DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO

Elaboração de uma tabela de procedimentos, com seus respectivos valores, que ficará disponível para credenciamentos dos interessados, bem como ficará disponível para os municípios consorciados e conveniados, através de seus prestadores fazerem os agendamentos e uso para os munícipes.

JUSTIFICATIVA PARA PARCELAMENTO

O objeto será contrato de forma individual, conforme citação dos procedimentos e seus respectivos preços na tabela de preços citada em edital.

DEMONSTRATIVO DOS RESULTADOS PRETENDIDOS

Ao utilizar a modalidade chamamento público, pretendemos:

1. Gerar economicidade, para que os recursos possam ser melhor aproveitados, principalmente neste momento que estamos vivenciando;

2. Selecionar prestadores com credibilidade e competência a cumprir os requisitos que serão firmados nos contratos;

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 66

3. Que os prestadores entreguem um serviço eficiente e eficaz;

4. Deixar a disposição dos municípios o maior número de procedimentos, com a maior diversidade de prestadores;

5. Promover a recuperação e manutenção da saúde da população.

6. Dar condições dos municípios Conveniados e Consorciados ao CONIVALES, de cuidar cada dia melhor daquele que é o maior bem de uma pessoa, sua saúde;

VIABILIDADE DA CONTRATAÇÃO

Analisada as possibilidades para a referida contratação, consideramos nos moldes da solução proposta ser o credenciamento a forma mais viável, totalmente possível de se atingir os objetivos pretendidos, de economicidade, seleção de um número vasto de prestadores, diversidade grande de procedimentos, bem como o auxílio a manutenção e recuperação da saúde da população. Visto ainda que a solução ora encontrada tem o respaldo expressamente legal na lei nº 14.133/2021.

Aracaju/Se, 22 de maio de 2023

Maria Edjane da Silva Lima

MARIA EDJANE DA SILVA LIMA
Gerente do Setor de Regulação

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO - CONIVALES
CNPJ. Nº 28.715.986/0001-03
SEDE: Rua Deputado Guimarães, nº 12, Amparo do São Francisco/Se
SUBSEDE: Av. Hermes Fontes, nº 848, Suiça, Aracaju/Se
CEP 49.050-000 Aracaju / SE – Tel.: (79) 3025-0160
www.conivales.se.gov.br - conivales@conivales.se.gov.br.

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 60

TERMO DE

REFERÊNCIA

PÁG. 608

TERMO DE REFERÊNCIA

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO – CONIVALES
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 03/2023
CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 01/2023

1. DO OBJETO

1.1 O presente Edital tem por objetivo, a eventual contratação de Pessoa Jurídica, por meio de Chamamento Público sob forma de Credenciamento para Prestação de Serviços de Saúde, mediante qualificação técnica e sanitária, para a execução de Exames, Consultas e Procedimentos de Média e Alta Complexidade Ambulatorial, que devem ser executados dentro do território do Estado de Sergipe, conforme condições, quantidades e exigências estabelecidas neste instrumento e seus anexos;

1.2 Os serviços a serem contratados serão remunerados de acordo com os valores unitários constantes na Tabela de Preços de Exames, Consultas e Procedimentos de Média e Alta Complexidade, aprovada em Assembleia Geral do Consórcio Intermunicipal do Vale do São Francisco – CONIVALES através da Resolução nº 44/2023 publicada no Diário Oficial do Consórcio em 18 de maio de 2023, em conformidade com os Art.(s) nº(s) 196 e 200 da Constituição Federal/88 e nas Leis nº(s) 8.080/90 e 8.142/90;

1.3 O processo de Credenciamento para Prestação de Serviços desta Chamada Pública obedecerá aos termos e condições definidos neste Edital;

1.4 Os quantitativos e respectivos códigos dos itens são os discriminados na tabela abaixo:

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
PAG. 609

Item	Código SUS SIGTAP	Procedimento	Quant. Esti.	Valor Unitário	Valor Total
DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO					
1	02.02.01.078-3	Acidez Titulável No Leite Humano (Dornic)	2.203	R$ 3,81	R$ 8.382,42
2	02.02.09.001-9	Ácido Úrico Líquido No Sinovial e Derrames	2.157	R$ 1,89	R$ 4.076,35
3	02.02.09.002-7	Adenograma	1.451	R$ 9,27	R$ 13.452,54
4	02.02.05.001-7	Análise de Caracteres Físicos, Elementos e Sedimento Da Urina	46.160	R$ 4,91	R$ 226.645,60
5	02.02.08.001-3	Antibiograma	20.488	R$ 8,52	R$ 174.576,39
6	02.02.08.002-1	Antibiograma com Concentração Inibitória Mínima	3.719	R$ 19,00	R$ 70.642,32
7	02.02.08.003-0	Antibiograma para Micobacterias	3.026	R$ 18,05	R$ 54.620,73
8	02.02.08.005-6	Baciloscopia Direta para BAAR (Hanseníase)	1.948	R$ 4,78	R$ 9.306,83
9	02.02.08.006-4	Baciloscopia Direta para BAAR Tuberculose (Controle)	1.948	R$ 4,54	R$ 8.839,96
10	02.02.08.004-8	Baciloscopia Direta para BAAR Tuberculose (Diagnóstica)	1.933	R$ 5,02	R$ 9.712,40
11	02.02.08.007-2	Bacteroscopia (GRAM)	1.860	R$ 3,19	R$ 5.935,10
12	02.01.01.002-0	Biópsia/Punção de Tumor Superficial da Pele	387	R$ 179,00	R$ 69.273,00
13	02.01.01.004-6	Biópsia de Anus e Canal Anal	250	R$ 200,00	R$ 50.000,00
14	02.01.01.006-2	Biópsia de Bexiga	250	R$ 41,68	R$ 10.420,00
15	02.01.01.007-0	Biópsia de Bolsa Escrotal	250	R$ 200,00	R$ 50.000,00
16	02.01.01.008-9	Biópsia de Conduto Auditivo Externo	250	R$ 200,00	R$ 50.000,00
17	02.01.01.009-7	Biópsia de Conjuntiva	250	R$ 210,00	R$ 52.500,00
18	02.01.01.010-0	Biópsia de Cordão Espermático (unilateral)	250	R$ 52,00	R$ 13.000,00
19	02.01.01.011-9	Biópsia de Córnea	250	R$ 260,00	R$ 65.000,00
20	02.01.01.015-1	Biópsia de Endométrio	250	R$ 200,00	R$ 50.000,00
21	02.01.01.016-0	Biópsia de Endométrio Por Aspiração Manual Intrauterina	250	R$ 85,69	R$ 21.422,50
22	02.01.01.017-8	Biópsia de Epidídimo	250	R$ 50,00	R$ 12.500,00
23	02.01.01.018-6	Biópsia de Esclera	250	R$ 230,00	R$ 57.500,00
24	02.01.01.019-4	Biópsia de Faringe	250	R$ 200,00	R$ 50.000,00
25	02.01.01.021-6	Biópsia de Fígado Por Punção	250	R$ 230,00	R$ 57.500,00
26	02.01.01.022-4	Biópsia de Gânglio Linfático	250	R$ 230,00	R$ 57.500,00
27	02.01.01.023-2	Biópsia de Glândula Salivar	250	R$ 230,00	R$ 57.500,00
28	02.01.01.026-7	Biópsia de Lesão de Partes Moles (por Agulha/Céu Aberto)	1.300	R$ 296,00	R$ 384.800,00
29	02.01.01.028-3	Biópsia de Musculo (Céu Aberto)	179	R$ 18,33	R$ 3.271,91

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 610

30	02.01.01.029-1	Biópsia de Nervo	169	R$ 200,00	R$ 33.700,00
31	02.01.01.030-5	Biópsia de Osso/Cartilagem Da Cintura Escapular (por Agulha/Céu)	154	R$ 321,00	R$ 49.273,50
32	02.01.01.031-3	Biópsia de Osso/Cartilagem Da Cintura Pélvica (por Agulha/Céu)	154	R$ 321,00	R$ 49.273,50
33	02.01.01.032-1	Biópsia de Osso/Cartilagem de Membro Inferior (por Agulha/Céu)	154	R$ 321,00	R$ 49.273,50
34	02.01.01.033-0	Biópsia de Osso/Cartilagem de Membro Superior (por Agulha/Céu)	144	R$ 321,00	R$ 46.063,50
35	02.01.01.034-8	Biópsia de Osso do Crânio E Da Face	145	R$ 200,00	R$ 28.900,00
36	02.01.01.035-6	Biópsia de Pálpebra	151	R$ 18,33	R$ 2.767,83
37	02.01.01.036-4	Biópsia de Pavilhão Auricular	144	R$ 200,00	R$ 28.700,00
38	02.01.01.037-2	Biópsia de Pele E Partes Moles	169	R$ 284,86	R$ 47.998,91
39	02.01.01.038-0	Biópsia de Pênis	174	R$ 200,00	R$ 34.700,00
40	02.01.01.039-9	Biópsia de Pirâmide Nasal	149	R$ 200,00	R$ 29.700,00
41	02.01.01.040-2	Biópsia de Pleura (por Agulha/Pleuroscopia)	149	R$ 298,00	R$ 44.253,00
42	02.01.01.041-0	Biópsia de Próstata Guiada Por Ultrassonografia	225	R$ 321,00	R$ 72.225,00
43	02.01.01.043-7	Biópsia de Rim Por Punção	154	R$ 200,00	R$ 30.700,00
44	02.01.01.044-5	Biópsia de Seio Paranasal	140	R$ 19,00	R$ 2.650,50
45	02.01.01.045-3	Biópsia de Sinovial	139	R$ 200,00	R$ 27.700,00
46	02.01.01.046-1	Biópsia de Testículo	154	R$ 230,00	R$ 35.305,00
47	02.01.01.047-0	Biópsia de Tireoide Ou Paratireoide	447	R$ 200,00	R$ 89.400,00
48	02.01.01.048-8	Biópsia de Ureter	169	R$ 50,00	R$ 8.425,00
49	02.01.01.049-6	Biópsia de Uretra	169	R$ 50,00	R$ 8.425,00
50	02.01.01.050-0	Biópsia de Vagina	185	R$ 200,00	R$ 36.900,00
51	02.01.01.051-8	Biópsia de Vulva	180	R$ 283,33	R$ 50.858,33
52	02.01.01.066-6	Biópsia do Colo Uterino	495	R$ 221,67	R$ 109.725,00
53	02.01.01.052-6	Biópsia dos Tecidos Moles Da Boca	201	R$ 200,00	R$ 40.200,00
54	02.01.01.056-9	Biópsia/exérese de Nódulo de Mama	465	R$ 245,00	R$ 113.925,00
55	02.01.01.003-8	Biópsia/Punção Aspirativa para Agulha Fina de Tireoide Orientada para Ultrassonografia	450	R$ 245,28	R$ 110.376,00
56	02.02.09.003-5	Citologia para Clamídia	95	R$ 6,50	R$ 618,32
57	02.02.09.004-3	Citologia para Herpes vírus	165	R$ 6,50	R$ 1.072,97
58	02.02.02.001-0	Citoquímica Hematológica	366	R$ 8,37	R$ 3.061,96
59	02.02.05.002-5	Clearance de Creatinina	8.863	R$ 4,48	R$ 39.704,45
60	02.02.05.003-3	Clearance de Fosfato	4.834	R$ 4,70	R$ 22.696,44
61	02.02.05.004-1	Clearance de Ureia	2.751	R$ 4,58	R$ 12.592,24
62	02.02.05.005-0	Contagem de Addis	1.112	R$ 2,38	R$ 2.641,16
63	02.02.03.001-6	Contagem de Linfócitos B	20.036	R$ 23,98	R$ 480.463,28
64	02.02.03.002-4	Contagem de Linfócitos Cd4/cd8	12.988	R$ 21,89	R$ 284.258,62

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
PÁG. 611

65	02.02.03.003-2	Contagem de Linfócitos T Totais	20.254	R$	22,73	R$	460.373,42
66	02.02.02.002-9	Contagem de Plaquetas	31.142	R$	4,52	R$	140.676,91
67	02.02.02.003-7	Contagem de Reticulócitos	5.964	R$	3,10	R$	18.466,71
68	02.02.09.005-1	Contagem Especifica de Células No Liquor	3.893	R$	10,71	R$	41.696,17
69	02.02.09.006-0	Contagem Global de Células No Liquor	3.893	R$	5,26	R$	20.458,77
70	02.02.08.008-0	Cultura de Bactérias para Identificação	9.991	R$	7,26	R$	72.536,11
71	02.02.08.009-9	Cultura do Leite Materno (pos-pasteurizacao)	2.864	R$	8,86	R$	25.366,11
72	02.02.08.010-2	Cultura para Herpesvirus	5.498	R$	14,40	R$	79.168,32
73	02.02.08.011-0	Cultura Para BAAR	2.579	R$	6,16	R$	15.895,08
74	02.02.08.012-9	Cultura Para Bactérias anaeróbicas	5.623	R$	16,86	R$	94.819,53
75	02.02.08.013-7	Cultura Para Identificação de Fungos	5.629	R$	7,38	R$	41.547,11
76	02.02.03.004-0	Detecção de RNA do HIV (Qualitativo)	3.558	R$	86,16	R$	306.543,94
77	02.02.03.005-9	Detecção de RNA do Virus Da Hepatite C (qualitativo)	74	R$	126,81	R$	9.384,02
78	02.02.11.001-0	Detecção de Variantes Da Hemoglobina (Diagnóstico Tardio)	138	R$	8,08	R$	1.115,04
79	02.02.11.013-3	Detecção Molecular de Mutação Em deficiência de Biotinidase	120	R$	66,00	R$	7.920,00
80	02.02.11.002-8	Detecção Molecular de Mutação Em Hemoglobinopatias	119	R$	66,00	R$	7.854,00
81	02.02.11.012-5	Detecção Molecular de Mutação Em Hiperplasia Adrenal Congênita	18	R$	66,00	R$	1.188,00
82	02.02.11.003-6	Detecção Molecular Em Fibrose Cística (confirmatório)	109	R$	66,00	R$	7.194,00
83	02.02.12.001-5	Determinação de Anticorpos Antiplaquetários	2.049	R$	15,07	R$	30.879,94
84	02.02.01.002-3	Determinação de Capacidade de Fixação do Ferro	4.329	R$	2,76	R$	11.926,40
85	02.02.10.001-4	Determinação de Cariótipo Em Cultura de Longa Duração	50	R$	180,00	R$	9.000,00
86	02.02.10.002-2	Determinação de Cariótipo Em Medula Óssea E Vilosidades	50	R$	180,00	R$	9.000,00
87	02.02.10.003-0	Determinação de Cariótipo Em Sangue Periférico	100	R$	180,00	R$	18.000,00
88	02.02.03.006-7	Determinação de Complemento (ch50)	14.011	R$	11,30	R$	158.271,76
89	02.02.01.077-5	Determinação de Crematócrito no Leite Humano Ordenhado	2.094	R$	1,84	R$	3.861,34
90	02.02.01.003-1	Determinação de Cromatografia de Aminoácidos	80	R$	45,39	R$	3.630,97
91	02.02.02.004-5	Determinação de Curva de Resistencia Globular	10	R$	3,14	R$	31,40
92	02.02.01.004-0	Determinação de Curva Glicêmica (2 dosagens)	14.556	R$	7,98	R$	116.156,88

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 62

93	02.02.01.005-8	Determinação de Curva Glicêmica com Indução Por Cortisona (5 dosagens)	780	R$	10,91	R$	8.513,14
94	02.02.01.006-6	Determinação de Curva Glicêmica com Indução Por Cortisona (4 dosagens)	260	R$	4,97	R$	1.291,83
95	02.02.01.007-4	Determinação de Curva Glicêmica Clássica (5 dosagens)	6.030	R$	14,36	R$	86.560,65
96	02.02.02.005-3	Determinação de Enzimas Eritrocitárias (cada)	180	R$	4,87	R$	876,15
97	02.02.03.007-5	Determinação de Fator Reumatoide	100	R$	5,67	R$	567,45
98	02.02.09.007-8	Determinação de Fosfolipídios Relação Lecitina - Esfingomielina No Líquido Amniótico	2.217	R$	10,85	R$	24.041,24
99	02.02.06.001-2	Determinação de Indice de Tiroxina Livre	4.553	R$	15,96	R$	72.679,24
100	02.02.05.006-8	Determinação de Osmolalidade	1.138	R$	4,74	R$	5.391,75
101	02.02.01.008-2	Determinação de Osmolaridade	50	R$	4,37	R$	218,58
102	02.03.02.001-4	Determinação de Receptores Tumorais Hormonais	1.534	R$	156,17	R$	239.497,20
103	02.02.06.002-0	Determinação de Retenção de T3	3.114	R$	14,24	R$	44.335,83
104	02.02.02.006-1	Determinação de Sulfo-hemoglobina	70	R$	3,81	R$	266,58
105	02.02.06.003-9	Determinação de T3 Reverso	3.133	R$	23,02	R$	72.122,78
106	02.02.02.007-0	Determinação de Tempo de Coagulação	25.495	R$	3,78	R$	96.413,59
107	02.02.02.008-8	Determinação de Tempo de Lise Da Euglobulina	500	R$	3,65	R$	1.827,14
108	02.02.02.009-6	Determinação de Tempo de Sangramento - DUKE	15.825	R$	3,39	R$	53.646,75
109	02.02.02.010-0	Determinação de Tempo de Sangramento de Ivy	8.985	R$	10,74	R$	96.453,98
110	02.02.02.011-8	Determinação de Tempo de Sobrevida de Hemácias	67	R$	22,63	R$	1.516,10
111	02.02.02.012-6	Determinação de Tempo de Trombina	2.635	R$	3,82	R$	10.056,92
112	02.02.02.013-4	Determinação de Tempo de Tromboplastina Parcial Ativada (TTP)	19.723	R$	6,89	R$	135.873,54
113	02.02.02.014-2	Determinação de Tempo E Atividade Da Protrombina (TAP)	18.364	R$	3,56	R$	65.359,15
114	02.02.02.015-0	Determinação de Velocidade de Hemossedimentação (VHS)	18.773	R$	3,75	R$	70.367,46
115	02.02.12.002-3	Determinação Direta E Reversa de Grupo ABO	5.659	R$	2,90	R$	16.390,23
116	02.02.03.008-3	Determinação Quantitativa de Proteína C Reativa	100	R$	11,32	R$	1.132,36
117	02.02.11.010-9	Dosagem Da Atividade Da Biotinidase Em Amostras de Sangue Em Papel de Filtro	3.397	R$	7,97	R$	27.068,89
118	02.02.03.119-5	Dosagem Da Fração C1q do Complemento	150	R$	17,74	R$	2.661,60

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PAG. 613

119	02.02.11.009-5	Dosagem de 17 Hidroxi Progesterona Em Papel de Filtro	3.538	R$	9,36	R$	33.110,48
120	02.02.06.004-7	Dosagem de 17-alfa-hidroxiprogesterona	3.213	R$	17,04	R$	54.746,11
121	02.02.06.005-5	Dosagem de 17-cetosteroides totais	3.165	R$	9,46	R$	29.939,01
122	02.02.06.006-3	Dosagem de 17-hidroxicorticosteroides	3.165	R$	18,33	R$	58.024,35
123	02.02.01.076-7	Dosagem de 25 Hidroxivitamina D	15.024	R$	26,73	R$	401.654,12
124	02.02.01.010-4	Dosagem de Acetona	30	R$	2,81	R$	84,38
125	02.02.06.007-1	Dosagem de Ácido 5-hidroxi-indol-acetico (serotonina)	2.357	R$	15,93	R$	37.535,97
126	02.02.01.011-2	Dosagem de Ácido Ascórbico	11.799	R$	2,82	R$	33.249,58
127	02.02.07.001-8	Dosagem de Ácido delta-aminolevulinico	1.123	R$	3,88	R$	4.358,79
128	02.02.07.002-6	Dosagem de Ácido Hipurico	1.128	R$	4,04	R$	4.553,90
129	02.02.07.003-4	Dosagem de Ácido Mandélico	1.268	R$	5,55	R$	7.033,28
130	02.02.07.004-2	Dosagem de Ácido Metil-hipurico	1.268	R$	4,80	R$	6.088,32
131	02.02.01.012-0	Dosagem de Ácido Úrico	33.476	R$	4,87	R$	163.028,12
132	02.02.07.005-0	Dosagem de Ácido Valproico	1.283	R$	17,22	R$	22.094,44
133	02.02.01.013-9	Dosagem de Ácido Vanilmandelico	120	R$	11,31	R$	1.357,71
134	02.02.05.007-6	Dosagem de Açucares (por Cromatografia)	12.384	R$	6,62	R$	81.961,44
135	02.02.06.008-0	Dosagem de Adrenocorticotrófico (ACTH)	2.273	R$	21,68	R$	49.274,30
136	02.02.07.006-9	Dosagem de Ala-desidratase	1.127	R$	7,26	R$	8.187,18
137	02.02.07.007-7	Dosagem de Álcool Etílico	1.124	R$	5,33	R$	5.990,80
138	02.02.01.014-7	Dosagem de Aldolase	620	R$	4,91	R$	3.045,33
139	02.02.06.009-8	Dosagem de Aldosterona	2.250	R$	15,44	R$	34.726,69
140	02.02.01.015-5	Dosagem de Alfa-1-antitripsina	940	R$	5,50	R$	5.169,15
141	02.02.01.016-3	Dosagem de Alfa-1-glicoproteina acida	1.560	R$	5,58	R$	8.700,12
142	02.02.01.017-1	Dosagem de Alfa-2-macroglobulina	10	R$	6,06	R$	60,61
143	02.02.03.009-1	Dosagem de Alfa-fetoproteina	100	R$	18,45	R$	1.845,27
144	02.02.07.008-5	Dosagem de Alumínio	1.392	R$	31,08	R$	43.262,29
145	02.02.01.018-0	Dosagem de Amilase	15.857	R$	3,63	R$	57.592,62
146	02.02.07.009-3	Dosagem de Aminoglicosídeos	1.375	R$	14,00	R$	19.244,40
147	02.02.01.019-8	Dosagem de Amônia	130	R$	5,19	R$	674,14
148	02.02.06.010-1	Dosagem de AMP Cíclico	2.749	R$	15,54	R$	42.708,82
149	02.02.06.011-0	Dosagem de Androstenediona	2.763	R$	16,99	R$	46.934,21
150	02.02.07.010-7	Dosagem de Anfetaminas	1.104	R$	17,08	R$	18.849,49
151	02.02.02.016-9	Dosagem de Anticoagulante Circulante	122	R$	6,12	R$	747,13
152	02.02.03.118-7	Dosagem de Anticorpos Antitransglutaminaise Recombinante	4.136	R$	25,97	R$	107.406,73
153	02.02.07.011-5	Dosagem de Antidepressivos Tricíclicos	1.384	R$	13,95	R$	19.298,45
154	02.02.03.010-5	Dosagem de Antígeno Prostático Específico (PSA Total)	100	R$	20,87	R$	2.087,11
155	02.02.02.017-7	Dosagem de Antitrombina III	60	R$	12,94	R$	776,66

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 614

156	02.02.07.012-3	Dosagem de Barbituratos	1.403	R$	17,28	R$	24.240,43
157	02.02.07.013-1	Dosagem de Benzodiazepínicos	6.793	R$	18,22	R$	123.747,59
158	02.02.03.011-3	Dosagem de Beta-2-microglobulina	100	R$	23,58	R$	2.358,40
159	02.02.01.020-1	Dosagem de Bilirrubina Total E Frações	17.701	R$	2,89	R$	51.185,39
160	02.02.07.014-0	Dosagem de Cadmio	6.794	R$	10,67	R$	72.487,71
161	02.02.01.021-0	Dosagem de Calcio	19.879	R$	2,94	R$	58.378,00
162	02.02.01.022-8	Dosagem de Calcio Ionizável	5.665	R$	5,48	R$	31.049,87
163	02.02.06.012-8	Dosagem de Calcitonina	2.781	R$	19,10	R$	53.130,19
164	02.02.07.015-8	Dosagem de Carbamazepina	1.375	R$	20,92	R$	28.755,26
165	02.02.07.016-6	Dosagem de Carboxi-hemoglobina	1.376	R$	4,34	R$	5.972,86
166	02.02.01.023-6	Dosagem de Caroteno	30	R$	3,21	R$	96,30
167	02.02.01.025-2	Dosagem de Ceruloplasmina	570	R$	6,55	R$	3.735,64
168	02.02.07.017-4	Dosagem de Chumbo	1.372	R$	9,09	R$	12.473,59
169	02.02.07.018-2	Dosagem de Ciclosporina	1.269	R$	66,98	R$	85.028,04
170	02.02.05.008-4	Dosagem de Citrato	4.174	R$	4,16	R$	17.380,33
171	02.02.01.026-0	Dosagem de Cloreto	14.548	R$	2,49	R$	36.195,42
172	02.02.11.014-1	Dosagem de Cloreto No Suor	153	R$	150,00	R$	22.950,00
173	02.02.07.019-0	Dosagem de Cobre	1.377	R$	7,51	R$	10.340,34
174	02.02.01.027-9	Dosagem de Colesterol HDL	44.540	R$	5,10	R$	227.325,31
175	02.02.01.028-7	Dosagem de Colesterol LDL	49.546	R$	5,16	R$	255.863,80
176	02.02.01.029-5	Dosagem de Colesterol Total	44.646	R$	2,66	R$	118.795,57
177	02.02.01.030-9	Dosagem de Colinesterase	730	R$	4,90	R$	3.578,62
178	02.02.03.012-1	Dosagem de Complemento C3	100	R$	18,34	R$	1.834,22
179	02.02.03.013-0	Dosagem de Complemento C4	100	R$	17,73	R$	1.773,25
180	02.02.06.013-6	Dosagem de Cortisol	3.247	R$	14,43	R$	46.836,63
181	02.02.01.031-7	Dosagem de Creatinina	42.096	R$	3,11	R$	130.803,75
182	02.02.09.008-6	Dosagem de Creatinina No Líquido Amniótico	2.557	R$	4,66	R$	11.901,90
183	02.02.01.032-5	Dosagem de Creatinofosfoquinase (CPK)	16.345	R$	7,32	R$	119.618,16
184	02.02.01.033-3	Dosagem de Creatinofosfoquinase Fração Mb	13.824	R$	8,58	R$	118.609,92
185	02.02.03.014-8	Dosagem de Crioaglutinina	100	R$	5,08	R$	508,29
186	02.02.06.015-2	Dosagem de Dihidrotestosterona (DHT)	2.804	R$	13,38	R$	37.502,38
187	02.02.06.014-4	Dosagem de dehidroepiandrosterona (DHEA)	2.783	R$	15,39	R$	42.836,57
188	02.02.01.034-1	Dosagem de desidrogenase Alfa-hidroxibutirica	110	R$	5,18	R$	570,11
189	02.02.01.035-0	Dosagem de Desidrogenase Glutâmica	320	R$	5,92	R$	1.892,80
190	02.02.01.037-6	Dosagem de desidrogenase Lática (Isoenzimas Fracionadas)	13.784	R$	6,14	R$	84.622,27
191	02.02.07.020-4	Dosagem de Digitalicos (digoxina, Digitoxina)	1.397	R$	11,81	R$	16.503,29
192	02.02.06.015-2	Dosagem de Dihidrotestoterona (DHT)	2.747	R$	16,49	R$	45.286,49

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
PÁG. 61

193	02.02.04.001-1	Dosagem de Estercobilinogenio Fecal	1.495	R$	2,54	R$	3.792,29
194	02.02.06.016-0	Dosagem de Estradiol	2.823	R$	14,25	R$	40.235,16
195	02.02.06.017-9	Dosagem de Estriol	2.803	R$	14,92	R$	41.814,97
196	02.02.06.018-7	Dosagem de Estrona	2.157	R$	14,85	R$	32.025,78
197	02.02.07.021-2	Dosagem de Etossuximida	1.583	R$	19,07	R$	30.187,52
198	02.02.02.018-5	Dosagem de Fator II	35	R$	7,14	R$	249,80
199	02.02.02.019-3	Dosagem de Fator IX	110	R$	9,34	R$	1.027,40
200	02.02.02.020-7	Dosagem de Fator V	49	R$	17,25	R$	845,18
201	02.02.02.021-5	Dosagem de Fator VII	9	R$	20,37	R$	183,37
202	02.02.02.022-3	Dosagem de Fator VIII	82	R$	8,82	R$	722,93
203	02.02.02.023-1	Dosagem de Fator VIII (inibidor)	294	R$	17,69	R$	5.200,86
204	02.02.02.024-0	Dosagem de Fator Von Willebrand (antígeno)	44	R$	20,50	R$	901,78
205	02.02.02.025-8	Dosagem de Fator X	80	R$	8,20	R$	656,00
206	02.02.02.026-6	Dosagem de Fator XI	60	R$	11,26	R$	675,50
207	02.02.02.027-4	Dosagem de Fator XII	40	R$	12,86	R$	514,53
208	02.02.02.028-2	Dosagem de Fator XIII	20	R$	8,20	R$	164,00
209	02.02.11.004-4	Dosagem de Fenilalanina (controle/Diagnostico Tardio)	163	R$	5,50	R$	896,50
210	02.02.11.006-0	Dosagem de Fenilalanina TSH ou T4 E Detecção Da Variante de Hemoglobina (Componente do Teste do Pezinho)	6.800	R$	20,90	R$	142.120,00
211	02.02.07.022-0	Dosagem de Fenitoina	2.098	R$	37,11	R$	77.874,25
212	02.02.07.023-9	Dosagem de Fenol	1.388	R$	2,05	R$	2.846,22
213	02.02.01.038-4	Dosagem de Ferritina	21.803	R$	18,56	R$	404.641,88
214	02.02.01.039-2	Dosagem de Ferro Sérico	24.896	R$	4,40	R$	109.542,40
215	02.02.02.029-0	Dosagem de Fibrinogênio	820	R$	5,31	R$	4.352,38
216	02.02.01.040-6	Dosagem de Folato	6.391	R$	16,53	R$	105.643,23
217	02.02.07.024-7	Dosagem de Formaldeído	1.083	R$	3,91	R$	4.230,68
218	02.02.09.022-1	Dosagem de Fosfatase Ácida No Esperma	3.169	R$	2,01	R$	6.369,29
219	02.02.01.041-4	Dosagem de Fosfatase Acida Total	280	R$	2,76	R$	772,10
220	02.02.01.042-2	Dosagem de Fosfatase Alcalina	22.909	R$	2,88	R$	66.043,37
221	02.02.09.009-4	Dosagem de Fosfatase Alcalina No Esperma	2.755	R$	2,01	R$	5.537,15
222	02.02.01.043-0	Dosagem de Fosforo	17.529	R$	3,13	R$	54.795,65
223	02.02.01.044-9	Dosagem de Fração Prostática Da Fosfatase Acida	200	R$	2,76	R$	551,50
224	02.02.09.010-8	Dosagem de Frutose	2.877	R$	3,28	R$	9.430,15
225	02.02.09.011-6	Dosagem de Frutose No Esperma	2.137	R$	2,01	R$	4.294,97
226	02.02.01.045-7	Dosagem de Galactose	430	R$	4,25	R$	1.826,89
227	02.02.01.046-5	Dosagem de Gama-glutamil-transferase (GAMA GT)	22.259	R$	4,90	R$	109.118,56
228	02.02.06.019-5	Dosagem de Gastrina	2.737	R$	15,11	R$	41.348,49

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 616

229	02.02.01.047-3	Dosagem de Glicose	39.249	R$	2,76	R$	108.383,31
230	02.02.09.012-4	Dosagem de Glicose No Líquido Sinovial E derrames	2.757	R$	1,89	R$	5.210,35
231	02.02.01.048-1	Dosagem de Glicose-6-fosfato desidrogenase	411	R$	4,58	R$	1.881,01
232	02.02.06.020-9	Dosagem de Globulina Transportadora de Tiroxina	3.309	R$	19,97	R$	66.075,48
233	02.02.06.021-7	Dosagem de Gonadotrofina Coriônica Humana (HCG, Beta HCG)	18	R$	9,96	R$	179,22
234	02.02.04.002-0	Dosagem de Gordura Fecal	1.373	R$	3,27	R$	4.488,32
235	02.02.01.049-0	Dosagem de Haptoglobina	61	R$	4,58	R$	279,18
236	02.02.02.030-4	Dosagem de Hemoglobina	5.130	R$	2,55	R$	13.102,02
237	02.02.02.031-2	Dosagem de Hemoglobina - Instabilidade A 37oc	40	R$	3,41	R$	136,40
238	02.02.02.032-0	Dosagem de Hemoglobina Fetal	80	R$	3,31	R$	264,91
239	02.02.01.050-3	Dosagem de Hemoglobina Glicosilada	15.684	R$	10,23	R$	160.464,75
240	02.02.02.033-9	Dosagem de Hemossiderina	255	R$	3,60	R$	917,27
241	02.02.01.051-1	Dosagem de Hidroxiprolina	70	R$	4,58	R$	320,37
242	02.02.06.022-5	Dosagem de Hormônio de Crescimento (HGH)	4.717	R$	11,69	R$	55.125,44
243	02.02.06.023-3	Dosagem de Hormônio Folículo-estimulante (FSH)	5.117	R$	11,39	R$	58.301,81
244	02.02.06.024-1	Dosagem de Hormônio Luteinizante (LH)	2.400	R$	12,12	R$	29.082,00
245	02.02.06.025-0	Dosagem de Hormônio Tireoestimulante (TSH)	6.104	R$	12,11	R$	73.939,30
246	02.02.03.015-6	Dosagem de Imunoglobulina A (IGA)	100	R$	17,50	R$	1.750,25
247	02.02.03.016-4	Dosagem de Imunoglobulina E (IGE)	100	R$	11,47	R$	1.146,67
248	02.02.03.018-0	Dosagem de Imunoglobulina M (IGM)	100	R$	19,74	R$	1.974,00
249	02.02.03.019-9	Dosagem de Inibidor de C1-esterase	100	R$	10,98	R$	1.098,00
250	02.02.06.026-8	Dosagem de Insulina	2.761	R$	13,88	R$	38.309,55
251	02.02.01.052-0	Dosagem de Isomerase-fosfohexose	120	R$	4,54	R$	545,28
252	02.02.01.053-8	Dosagem de Lactato	13.784	R$	4,58	R$	63.084,77
253	02.02.01.054-6	Dosagem de Leucino-aminopeptidase	40	R$	4,37	R$	174,87
254	02.02.01.055-4	Dosagem de Lipase	11.613	R$	3,22	R$	37.393,86
255	02.02.07.025-5	Dosagem de Lítio	1.596	R$	3,00	R$	4.784,64
256	02.02.01.056-2	Dosagem de Magnésio	17.815	R$	3,17	R$	56.397,20
257	02.02.07.026-3	Dosagem de Mercúrio	1.273	R$	2,04	R$	2.597,74
258	02.02.07.027-1	Dosagem de Meta-hemoglobina	1.518	R$	4,11	R$	6.239,39
259	02.02.07.028-0	Dosagem de Metabolitos Da Cocaína	968	R$	10,00	R$	9.684,00
260	02.02.07.029-8	Dosagem de Metotrexato	1.518	R$	10,00	R$	15.181,00
261	02.02.05.009-2	Dosagem de Microalbumina Na Urina	10.684	R$	12,96	R$	138.429,03
262	02.02.01.057-0	Dosagem de Mucoproteinas	894	R$	3,37	R$	3.008,31

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
PÁG. 67

263	02.02.01.009-0	Dosagem de Nucleotidase	10	R$	7,94	R$	79,35
264	02.02.05.010-6	Dosagem de Oxalato	3.173	R$	7,29	R$	23.136,06
265	02.02.06.027-6	Dosagem de Paratormônio	2.803	R$	61,20	R$	171.540,70
266	02.02.06.028-4	Dosagem de Peptídeo C	2.763	R$	22,38	R$	61.822,25
267	02.02.01.058-9	Dosagem de Piruvato	140	R$	4,76	R$	665,84
268	02.02.02.034-7	Dosagem de Plasminogênio	40	R$	4,87	R$	194,72
269	02.02.01.059-7	Dosagem de Porfirinas	20	R$	4,37	R$	87,43
270	02.02.01.060-0	Dosagem de Potássio	21.259	R$	2,66	R$	56.457,83
271	02.02.06.029-2	Dosagem de Progesterona	2.935	R$	12,11	R$	35.552,63
272	02.02.06.030-6	Dosagem de Prolactina	3.047	R$	12,18	R$	37.112,46
273	02.02.03.020-2	Dosagem de Proteína C Reativa (PCR)	110	R$	4,91	R$	540,38
274	02.02.05.011-4	Dosagem de Proteínas (urina de 24 Horas)	4.474	R$	3,58	R$	15.995,98
275	02.02.09.013-2	Dosagem de Proteínas No Líquido Sinovial E derrames	2.547	R$	1,89	R$	4.813,45
276	02.02.01.061-9	Dosagem de Proteínas Totais	5.809	R$	2,37	R$	13.744,09
277	02.02.01.062-7	Dosagem de Proteínas Totais E Frações	28.763	R$	3,13	R$	89.913,14
278	02.02.07.030-1	Dosagem de Quinidina	973	R$	15,00	R$	14.601,00
279	02.02.06.031-4	Dosagem de Renina	1.945	R$	14,54	R$	28.279,82
280	02.02.07.031-0	Dosagem de Salicilatos	972	R$	3,24	R$	3.150,58
281	02.02.01.063-5	Dosagem de Sódio	27.713	R$	2,66	R$	73.597,81
282	02.02.06.032-2	Dosagem de Somatomedina C (igf1)	2.157	R$	16,87	R$	36.378,03
283	02.02.06.033-0	Dosagem de Sulfato de Hidroepiandrosterona (DHEAS)	2.157	R$	13,96	R$	30.106,23
284	02.02.07.032-8	Dosagem de Sulfatos	1.268	R$	3,51	R$	4.452,08
285	02.02.07.033-6	Dosagem de Teofilina	1.068	R$	15,65	R$	16.720,46
286	02.02.06.034-9	Dosagem de Testosterona	3.487	R$	15,05	R$	52.461,71
287	02.02.06.035-7	Dosagem de Testosterona Livre	3.487	R$	18,56	R$	64.711,30
288	02.02.07.034-4	Dosagem de Tiocianato	1.068	R$	3,68	R$	3.931,71
289	02.02.06.036-5	Dosagem de Tireoglobulina	2.937	R$	16,44	R$	48.285,89
290	02.02.06.037-3	Dosagem de Tiroxina (t4)	4.202	R$	7,16	R$	30.074,38
291	02.02.06.038-1	Dosagem de Tiroxina Livre (t4 Livre)	5.143	R$	14,39	R$	74.002,01
292	02.02.01.064-3	Dosagem de Transaminase Glutamico-oxalacetica (TGO)	36.589	R$	3,41	R$	124.841,67
293	02.02.01.065-1	Dosagem de Transaminase Glutamico-piruvica (TGP)	36.589	R$	3,41	R$	124.841,67
294	02.02.01.066-0	Dosagem de Transferrina	16.111	R$	6,96	R$	112.197,00
295	02.02.01.067-8	Dosagem de Triglicerídeos	35.749	R$	5,95	R$	212.635,05
296	02.02.06.039-0	Dosagem de Triiodotironina (t3)	4.822	R$	10,55	R$	50.886,06
297	02.02.11.007-9	Dosagem de Tripsina Imunorreativa	6.800	R$	5,50	R$	37.400,00
298	02.02.01.068-6	Dosagem de Triptofano	550	R$	4,54	R$	2.499,20
299	02.02.03.120-9	Dosagem de Troponina	4.192	R$	11,57	R$	48.509,74

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES) PÁG. 618

300	02.02.11.008-7	Dosagem de TSH E T4 Livre (controle / Diagnostico Tardio)	1.735	R$ 13,20	R$ 22.902,00
301	02.02.01.069-4	Dosagem de Ureia	39.716	R$ 3,13	R$ 124.152,22
302	02.02.01.070-8	Dosagem de Vitamina B12 (e Outras Vitaminas)	15.401	R$ 19,45	R$ 299.564,85
303	02.02.07.035-2	Dosagem de Zinco	1.696	R$ 15,65	R$ 26.543,97
304	02.02.03.121-7	Dosagem do Antígeno Ca 125	3.203	R$ 17,51	R$ 56.074,27
305	02.02.05.012-2	Dosagem E/ou Fracionamento de Ácidos Orgânicos	967	R$ 3,61	R$ 3.493,89
306	02.02.11.011-7	Dosagem Quantitativa Da Atividade Da Biotinidase Em Amostras de Soro	967	R$ 137,00	R$ 132.520,10
307	02.02.02.035-5	Eletroforese de Hemoglobina	7.598	R$ 6,91	R$ 52.476,85
308	02.02.01.071-6	Eletroforese de Lipoproteínas	106	R$ 5,47	R$ 580,17
309	02.02.01.072-4	Eletroforese de Proteínas	1.082	R$ 6,32	R$ 6.837,26
310	02.02.09.015-9	Eletroforese de Proteínas com Concentração No Liquor	1.877	R$ 7,85	R$ 14.723,50
311	02.02.02.036-3	Eritrograma (Eritrócitos, Hemoglobina, Hematócrito)	21.900	R$ 3,00	R$ 65.727,38
312	02.02.09.016-7	Espectrofotometria No Líquido Amniótico	889	R$ 6,56	R$ 5.830,53
313	02.02.09.017-5	Esplenograma	921	R$ 5,79	R$ 5.331,43
314	02.03.02.008-1	Exame Anatomopatológico do Colo Uterino - Biópsia	912	R$ 163,12	R$ 148.765,44
315	02.03.02.002-2	Exame Anatomopatológico do Colo Uterino - Peca Cirúrgica	828	R$ 114,13	R$ 94.499,64
316	02.03.02.003-0	Exame Anatomopatológico Para Congelamento / Parafina (exceto	2.506	R$ 238,65	R$ 598.056,90
317	02.03.02.006-5	Exame Anatomopatológico de Mama - Biópsia	849	R$ 80,85	R$ 68.641,65
318	02.03.02.007-3	Exame Anatomopatológico de Mama - Peca Cirúrgica	834	R$ 74,86	R$ 62.433,24
319	02.03.01.001-9	Exame Citopatologico Cervico-vaginal/microflora	3.781	R$ 25,51	R$ 96.468,43
320	02.03.01.004-3	Exame Citopatologico de Mama	1.556	R$ 46,72	R$ 72.692,43
321	02.03.01.002-7	Exame Citopatologico Hormonal Seriado (mínimo 3 Coletas)	1.226	R$ 32,94	R$ 40.381,99
322	02.02.04.003-8	Exame Coprologico Funcional	764	R$ 18,81	R$ 14.365,99
323	02.02.09.018-3	Exame de Caracteres Físicos Contagem Global e Específica de Células	489	R$ 1,89	R$ 924,59
324	02.03.01.003-5	Exame de Citologia Oncótica (exceto Cervico-vaginal)	1.421	R$ 33,71	R$ 47.917,76
325	02.02.08.014-5	Exame Microbiológico a Fresco (direto)	1.446	R$ 20,96	R$ 30.308,16
326	02.02.05.013-0	Exame Qualitativo de Cálculos Urinários	475	R$ 4,34	R$ 450.490,32

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 69

327	02.02.12.003-1	Fenotipagem de Sistema Rh - Hr	489	R$	11,40	R$	5.576,88
328	02.02.01.073-2	Gasometria (PH Pco2 Po2 Bicarbonato As2 (exceto Base)	309	R$	17,06	R$	5.270,92
329	02.02.02.037-1	Hematocrito	24	R$	1,78	R$	42,63
330	02.02.08.015-3	Hemocultura	4.855	R$	12,57	R$	61.039,57
331	02.02.02.038-0	Hemograma Completo	62.146	R$	5,31	R$	330.057,41
332	02.02.08.016-1	Identificação Automatizada de Microrganismos	2.107	R$	5,63	R$	11.861,28
333	02.02.12.004-0	Identificação de Anticorpos Séricos Irregulares com Painel de	30	R$	10,65	R$	319,50
334	02.02.04.004-6	Identificação de Fragmentos de Helmintos	1.577	R$	1,65	R$	2.602,05
335	02.02.03.022-9	Imune eletroforese de Proteínas	170	R$	18,71	R$	3.180,36
336	02.02.03.023-7	Imunofenotipagem de Hemopatias Malignas (por Marcador)	52	R$	112,00	R$	5.824,00
337	02.03.02.004-9	Imunohistoquimica de Neoplasias Malignas (por Marcador)	3.199	R$	171,93	R$	550.022,46
338	02.02.02.039-8	Leucograma	22.860	R$	3,65	R$	83.515,20
339	02.02.09.019-1	Mielograma	5	R$	5,79	R$	27,79
340	02.02.08.017-0	Pesquisa de Pneumocystis Carini	1.847	R$	4,33	R$	7.996,64
341	02.02.05.014-9	Pesquisa/Dosagem de Aminoácidos (por Cromatografia)	1.261	R$	4,50	R$	5.674,95
342	02.02.05.015-7	Pesquisa de Alcaptona Na Urina	2.449	R$	2,56	R$	6.256,17
343	02.02.05.016-5	Pesquisa de Aminoácidos Na Urina	2.479	R$	4,50	R$	11.153,70
344	02.02.03.025-3	Pesquisa de Anticorpo IGG Anticardiolipina	298	R$	10,99	R$	3.274,28
345	02.02.03.026-1	Pesquisa de Anticorpo IGM Anticardiolipina	345	R$	10,99	R$	3.790,69
346	02.02.03.027-0	Pesquisa de Anticorpos Anti-DNA	448	R$	9,70	R$	4.346,88
347	02.02.03.028-8	Pesquisa de Anticorpos Anti-Helicobacter Pylori	289	R$	20,97	R$	6.060,33
348	02.02.03.029-6	Pesquisa de Anticorpos Anti-HIV-1 (Western Blot)	1.927	R$	85,00	R$	163.795,00
349	02.02.03.030-0	Pesquisa de Anticorpos Anti-HIV-1 + HIV-2 (Elisa)	22.201	R$	12,74	R$	282.785,24
350	02.02.03.031-8	Pesquisa de Anticorpos Anti-htlv-1 + HTVL-2	3.139	R$	19,46	R$	61.075,97
351	02.02.03.032-6	Pesquisa de Anticorpos Anti-ribonúcleoproteina (RNP)	620	R$	18,27	R$	11.324,74
352	02.02.03.033-4	Pesquisa de Anticorpos Anti-schistosomas	2.233	R$	6,48	R$	14.463,46
353	02.02.03.034-2	Pesquisa de Anticorpos Anti-sm	285	R$	18,27	R$	5.205,73
354	02.02.03.035-0	Pesquisa de Anticorpos Anti-ss-a (ro)	451	R$	19,46	R$	5.000,49
355	02.02.03.036-9	Pesquisa de Anticorpos Anti-ss-b (la)	257	R$	19,46	R$	5.000,49
356	02.02.03.037-7	Pesquisa de Anticorpos Antiadenovirus	100	R$	10,98	R$	1.098,00
357	02.02.03.038-5	Pesquisa de Anticorpos Antiamebas	20	R$	11,18	R$	223,60
358	02.02.03.039-3	Pesquisa de Anticorpos Antiaspergillus	80	R$	10,78	R$	862,40

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 220

359	02.02.03.040-7	Pesquisa de Anticorpos Antibrucelas	140	R$	4,34	R$	607,60
360	02.02.03.041-5	Pesquisa de Anticorpos Anticisticerco	100	R$	6,51	R$	650,83
361	02.02.03.042-3	Pesquisa de Anticorpos AntiClamídia (por Imunofluorescência)	794	R$	11,18	R$	8.876,92
362	02.02.03.043-1	Pesquisa de Anticorpos Anticortex Suprarenal	130	R$	17,60	R$	2.288,00
363	02.02.03.044-0	Pesquisa de Anticorpos Antiequinococos	120	R$	11,16	R$	1.339,50
364	02.02.03.045-8	Pesquisa de Anticorpos Antiescleroderma (scl 70)	140	R$	10,98	R$	1.537,67
365	02.02.03.046-6	Pesquisa de Anticorpos Antiespermatozoides	720	R$	11,75	R$	8.460,00
366	02.02.09.021-3	Pesquisa de Anticorpos Antiespermatozóides (Elisa)	1.685	R$	9,70	R$	16.340,62
367	02.02.03.047-4	Pesquisa de Anticorpos Antiestreptolisina O (ASLO)	10.384	R$	3,76	R$	38.997,69
368	02.02.03.048-2	Pesquisa de Anticorpos AntiFígado	150	R$	11,18	R$	1.677,00
369	02.02.03.050-4	Pesquisa de Anticorpos Antiglomerulo	60	R$	11,18	R$	670,80
370	02.02.03.051-2	Pesquisa de Anticorpos Antiilhota de Langerhans	100	R$	11,18	R$	1.118,00
371	02.02.03.052-0	Pesquisa de Anticorpos Antiinsulina	330	R$	18,27	R$	6.027,69
372	02.02.03.053-9	Pesquisa de Anticorpos Antileptospiras	100	R$	4,86	R$	486,00
373	02.02.03.054-7	Pesquisa de Anticorpos Antilisteria	80	R$	6,38	R$	510,40
374	02.02.03.055-5	Pesquisa de Anticorpos Antimicrossomas	5.641	R$	18,27	R$	103.036,89
375	02.02.03.056-3	Pesquisa de Anticorpos Antimitocondria	96	R$	18,27	R$	1.753,51
376	02.02.03.057-1	Pesquisa de Anticorpos Antimusculo Estriado	30	R$	18,27	R$	547,97
377	02.02.03.058-0	Pesquisa de Anticorpos Antimusculo Liso	117	R$	18,13	R$	2.120,92
378	02.02.03.059-8	Pesquisa de Anticorpos Antinúcleo	24	R$	18,02	R$	432,48
379	02.02.03.060-1	Pesquisa de Anticorpos Antiparietais	40	R$	18,71	R$	748,32
380	02.02.03.061-0	Pesquisa de Anticorpos Antiplasmodios	80	R$	13,73	R$	1.098,00
381	02.02.03.062-8	Pesquisa de Anticorpos Antitireoglobulina	2.452	R$	18,02	R$	44.185,04
382	02.02.03.063-6	Pesquisa de Anticorpos Contra Antígeno de Superfície do Virus Da Hepatite B (HBSAG)	11.531	R$	18,50	R$	213.336,31
383	02.02.03.064-4	Pesquisa de Anticorpos Contra Antígeno E do Virus Da Hepatite B	1.252	R$	18,55	R$	23.224,60
384	02.02.03.065-2	Pesquisa de Anticorpos Contra Histoplasma	180	R$	9,20	R$	1.656,72
385	02.02.03.066-0	Pesquisa de Anticorpos Contra O Sporotrix Schenkii	30	R$	11,51	R$	345,23
386	02.02.03.067-9	Pesquisa de Anticorpos Contra O Vírus da Hepatite C (ANTI-HCV)	18.806	R$	19,61	R$	368.754,32
387	02.02.03.068-7	Pesquisa de Anticorpos Contra O Virus Da Hepatite D (ANTI-HDV)	370	R$	19,34	R$	7.157,19
388	02.02.03.069-5	Pesquisa de Anticorpos Contra O Virus do Sarampo	70	R$	10,78	R$	754,60

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 21

389	02.02.03.070-9	Pesquisa de Anticorpos Contra Paracoccidioides Brasiliensis	40	R$	4,87	R$	194,90
390	02.02.03.071-7	Pesquisa de Anticorpos E/ou Antígeno do Virus Sincicial	3.104	R$	20,14	R$	62.506,80
391	02.02.03.072-5	Pesquisa de Anticorpos Eie AntiClamídia	99	R$	18,45	R$	1.826,55
392	02.02.03.073-3	Pesquisa de Anticorpos Heterofilos Conta O Virus Epstein-barr	20	R$	3,18	R$	63,50
393	02.02.03.074-1	Pesquisa de Anticorpos IGG Anticitomegalovirus	10.841	R$	11,43	R$	123.943,60
394	02.02.03.075-0	Pesquisa de Anticorpos IGG Antileishmanias	370	R$	10,21	R$	3.776,31
395	02.02.03.076-8	Pesquisa de Anticorpos IGG Antitoxoplasma	14.243	R$	17,96	R$	255.822,08
396	02.02.03.077-6	Pesquisa de Anticorpos IGG Antitrypanosoma Cruzi	100	R$	10,21	R$	1.020,63
397	02.02.03.078-4	Pesquisa de Anticorpos IGG Contra Antígeno Central do Virus Da Hepatite B	8.338	R$	23,98	R$	199.955,66
398	02.02.03.079-2	Pesquisa de Anticorpos IGG Contra Arbovírus (dengue E Febre)	5.178	R$	30,61	R$	158.511,53
399	02.02.03.080-6	Pesquisa de Anticorpos IGG Contra O Virus Da Hepatite A (hav-IGG)	889	R$	19,83	R$	17.631,83
400	02.02.03.081-4	Pesquisa de Anticorpos IGG Contra O Virus Da Rubéola	6.505	R$	18,45	R$	119.995,57
401	02.02.03.082-2	Pesquisa de Anticorpos IGG Contra O Virus Da Varicela-herpes	300	R$	18,45	R$	5.535,00
402	02.02.03.083-0	Pesquisa de Anticorpos IGG Contra O Virus Epstein-barr	180	R$	18,45	R$	3.321,00
403	02.02.03.084-9	Pesquisa de Anticorpos IGG Contra O Virus Herpes Simples	1.245	R$	17,16	R$	21.364,20
404	02.02.03.085-7	Pesquisa de Anticorpos IGM Anticitomegalovirus	4.535	R$	12,93	R$	58.637,55
405	02.02.03.086-5	Pesquisa de Anticorpos IGM Antileishmanias	1.263	R$	10,99	R$	13.878,97
406	02.02.03.087-3	Pesquisa de Anticorpos IGM Antitoxoplasma	14.223	R$	19,26	R$	273.871,77
407	02.02.03.088-1	Pesquisa de Anticorpos IGM Antitrypanosoma Cruzi	551	R$	10,10	R$	5.565,10
408	02.02.03.089-0	Pesquisa de Anticorpos IGM Contra Antígeno Central do Virus Da Hepatite B (Anti HBC IGM)	9.188	R$	22,74	R$	208.914,70
409	02.02.03.090-3	Pesquisa de Anticorpos IGM Contra Arbovírus (dengue E Febre)	9.624	R$	25,10	R$	241.562,40
410	02.02.03.091-1	Pesquisa de Anticorpos IGM Contra O Virus Da Hepatite A (HAV-IGG)	1.199	R$	25,48	R$	30.547,09
411	02.02.03.092-0	Pesquisa de Anticorpos IGM Contra O Virus Da Rubéola	6.451	R$	18,02	R$	116.247,02

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PAG. 622

412	02.02.03.093-8	Pesquisa de Anticorpos IGM Contra O Virus Da Varicela-herpes	2.117	R$	18,13	R$	38.372,29
413	02.02.03.094-6	Pesquisa de Anticorpos IGM Contra O Virus Epstein-barr	543	R$	18,02	R$	9.784,86
414	02.02.03.095-4	Pesquisa de Anticorpos IGM Contra O Virus Herpes Simples	1.172	R$	18,13	R$	21.245,43
415	02.02.12.005-8	Pesquisa de Anticorpos Irregulares Pelo Método Da Eluição	1.053	R$	5,79	R$	6.096,87
416	02.02.12.006-6	Pesquisa de Anticorpos Sericos Irregulares 37oc	140	R$	5,79	R$	810,60
417	02.02.12.007-4	Pesquisa de Anticorpos Sericos Irregulares A Frio	120	R$	5,79	R$	694,80
418	02.02.03.096-2	Pesquisa de Antígeno Carcinoembrionario (cea)	9.414	R$	16,32	R$	153.605,10
419	02.02.03.097-0	Pesquisa de Antígeno de Superfície do Virus Da Hepatite B (HBSAG)	13.037	R$	23,56	R$	307.173,45
420	02.02.03.098-9	Pesquisa de Antígeno E do Virus Da Hepatite B (HBEAG)	3.581	R$	19,34	R$	69.271,90
421	02.02.02.040-1	Pesquisa de Atividade do Cofator de Ristocetina	70	R$	25,00	R$	1.750,00
422	02.02.08.018-8	Pesquisa de Bacilo Diftérico	2.117	R$	2,80	R$	5.927,04
423	02.02.05.017-3	Pesquisa de Beta-mercapto-lactato-dissulfiduria	958	R$	2,56	R$	2.448,71
424	02.02.05.018-1	Pesquisa de Cadeias Leves Kappa E Lambda	958	R$	2,93	R$	2.803,32
425	02.02.09.023-0	Pesquisa de Caracteres Físicos No Liquor	1.917	R$	1,89	R$	3.622,75
426	02.02.02.041-0	Pesquisa de Células Le	54	R$	4,85	R$	261,83
427	02.02.09.024-8	Pesquisa de Células Orangiofilas	2.117	R$	1,89	R$	4.000,75
428	02.02.05.019-0	Pesquisa de Cistina Na Urina	1.263	R$	2,45	R$	3.097,86
429	02.02.03.099-7	Pesquisa de Clamídia (por Captura Hibrida)	963	R$	66,67	R$	64.226,67
430	02.02.05.020-3	Pesquisa de Coproporfirina Na Urina	1.258	R$	2,73	R$	3.431,24
431	02.02.02.042-8	Pesquisa de Corpúsculos de Heinz	20	R$	3,73	R$	74,60
432	02.02.03.100-4	Pesquisa de Crioglobulinas	1.053	R$	3,13	R$	3.292,63
433	02.02.09.025-6	Pesquisa de Cristais com Luz Polarizada	2.107	R$	1,89	R$	3.981,85
434	02.02.04.005-4	Pesquisa de Enterobius Vermiculares (oxiurus Oxiura)	365	R$	1,65	R$	602,25
435	02.02.04.006-2	Pesquisa de Eosinofilos	130	R$	1,65	R$	214,50
436	02.02.05.021-1	Pesquisa de Erros Inatos do Metabolismo Na Urina	953	R$	4,92	R$	4.688,34
437	02.02.09.026-4	Pesquisa de Espermatozoides (após Vasectomia)	1.719	R$	4,80	R$	8.250,24
438	02.02.08.019-6	Pesquisa de Estreptococos Beta-hemoliticos do Grupo A	3.519	R$	4,33	R$	15.236,40

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
PAG. 623

439	02.02.03.101-2	Pesquisa de Fator Reumatoide (waaler-rose)	1.096	R$	4,58	R$	5.016,03
440	02.02.12.008-2	Pesquisa de Fator Rh (inclui D Fraco)	5.659	R$	1,51	R$	8.552,01
441	02.02.05.022-0	Pesquisa de Fenil-cetona Na Urina	958	R$	2,45	R$	2.350,00
442	02.02.02.043-6	Pesquisa de Filaria	40	R$	3,42	R$	136,90
443	02.02.05.023-8	Pesquisa de Frutose Na Urina	983	R$	2,56	R$	2.512,59
444	02.02.05.024-6	Pesquisa de Galactose Na Urina	866	R$	4,15	R$	3.589,98
445	02.02.04.007-0	Pesquisa de Gordura Fecal	105	R$	1,65	R$	173,25
446	02.02.08.020-0	Pesquisa de Haemophilus Ducrey	2.106	R$	2,80	R$	5.897,36
447	02.02.08.021-8	Pesquisa de Helicobacter Pylori	2.143	R$	7,28	R$	15.588,87
448	02.02.02.044-4	Pesquisa de Hemoglobina S	10.584	R$	3,13	R$	33.082,56
449	02.02.03.102-0	Pesquisa de HIV-1 Por Imunofluorescência	968	R$	10,70	R$	10.361,88
450	02.02.05.026-2	Pesquisa de Homocistina Na Urina	963	R$	2,56	R$	2.461,49
451	02.02.03.103-9	Pesquisa de Imunoglobulina E (IGE) Alergeno-específica	11.794	R$	15,55	R$	183.363,00
452	02.02.05.027-0	Pesquisa de Lactose Na Urina	2.115	R$	2,64	R$	5.574,61
453	02.02.04.008-9	Pesquisa de Larvas Nas Fezes	4.755	R$	2,23	R$	10.616,21
454	02.02.08.022-6	Pesquisa de Leptospiras	2.125	R$	3,24	R$	6.875,85
455	02.02.04.009-7	Pesquisa de Leucócitos Nas Fezes	3.805	R$	2,09	R$	7.935,96
456	02.02.04.010-0	Pesquisa de Leveduras Nas Fezes	350	R$	1,65	R$	577,50
457	02.02.06.047-0	Pesquisa de Macroprolactina	1.059	R$	12,62	R$	13.368,30
458	02.02.05.028-9	Pesquisa de Mucopolissacarideos Na Urina	2.119	R$	4,50	R$	9.534,60
459	02.02.04.011-9	Pesquisa de Ovos de Schistosomas (em Fragmento de Mucosa)	3.187	R$	1,65	R$	5.258,88
460	02.02.04.012-7	Pesquisa de Ovos E Cistos de Parasitas	11.131	R$	2,88	R$	32.067,11
461	02.02.05.029-7	Pesquisa de Porfobilinogenio Na Urina	2.127	R$	3,27	R$	6.950,38
462	02.02.05.030-0	Pesquisa de Proteínas Urinarias (por Eletroforese)	1.917	R$	6,89	R$	13.211,54
463	02.02.09.027-2	Pesquisa de Ragocitos No Líquido Sinovial E derrames	1.727	R$	2,50	R$	4.317,00
464	02.02.04.013-5	Pesquisa de Rotavírus Nas Fezes	2.590	R$	12,48	R$	32.330,88
465	02.02.04.014-3	Pesquisa de Sangue Oculto Nas Fezes	15.500	R$	4,04	R$	62.648,18
466	02.02.04.015-1	Pesquisa de Substâncias Redutoras Nas Fezes	2.875	R$	2,17	R$	6.232,79
467	02.02.05.031-9	Pesquisa de Tirosina Na Urina	1.933	R$	6,83	R$	13.201,02
468	02.02.08.023-4	Pesquisa de Treponema Pallidum	1.903	R$	5,53	R$	10.514,87
469	02.02.02.046-0	Pesquisa de Tripanossoma	450	R$	3,65	R$	1.644,43
470	02.02.04.016-0	Pesquisa de Tripsina Nas Fezes	2.875	R$	4,94	R$	14.189,11
471	02.02.04.017-8	Pesquisa de Trofozoítos Nas Fezes	510	R$	1,80	R$	916,98
472	02.02.03.104-7	Pesquisa de Trypanosoma Cruzi (por Imunofluorescencia)	9.681	R$	10,80	R$	104.582,46
473	02.02.08.024-2	Prova Confirmatória Da Presença de microrganismos Coliformes	1.312	R$	5,62	R$	7.374,56

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PAG. 024

474	02.02.01.074-0	Prova Da D-Xilose	50	R$	5,03	R$	251,25
475	02.02.02.048-7	Prova de Consumo de Protrombina	1.668	R$	4,57	R$	7.627,53
476	02.02.05.032-7	Prova de Diluição (Urina)	1.369	R$	2,79	R$	3.812,11
477	02.02.09.028-0	Prova de Progressão Espermática (cada)	1.329	R$	9,70	R$	12.889,36
478	02.02.02.049-5	Prova de Retração do Coágulo	16.388	R$	3,38	R$	55.373,23
479	02.02.09.029-9	Prova do Látex para Haemophillus Influenza e Streptococcus	1.875	R$	1,89	R$	3.544,13
480	02.02.09.030-2	Prova do Látex para Pesquisa do Fator Reumatoide	2.395	R$	1,89	R$	4.526,55
481	02.02.03.105-5	Provas de Prausnitz-kustner (PK)	1.555	R$	2,04	R$	3.167,42
482	02.02.03.106-3	Provas Imuno-alergicas bacterianas	40	R$	1,97	R$	78,80
483	02.02.03.010-5	Dosagem de Antígeno Prostático Específico PSA Livre	20.920	R$	26,50	R$	554.380,00
484	02.01.01.058-5	Punção Aspirativa de Mama Por Agulha Fina	1.684	R$	290,00	R$	488.360,00
485	02.01.01.059-3	Punção de Cisterna Suboccipital	142	R$	7,04	R$	996,86
486	02.01.01.060-7	Punção de Mama Por Agulha Grossa	196	R$	290,00	R$	56.724,00
487	02.01.01.061-5	Punção de Vagina	182	R$	14,10	R$	2.563,38
488	02.01.01.062-3	Punção Exploradora do deferente	167	R$	14,10	R$	2.351,88
489	02.01.01.063-1	Punção Lombar	149	R$	7,04	R$	1.047,55
490	02.01.01.064-0	Punção para Esvaziamento	162	R$	13,25	R$	2.150,48
491	02.01.01.065-8	Punção Ventricular Transfontanelar	179	R$	7,04	R$	1.258,75
492	02.02.03.107-1	Quantificação de RNA do Hiv-1	4.452	R$	103,11	R$	459.053,14
493	02.02.03.108-0	Quantificação de RNA do Virus Da Hepatite C	2.024	R$	271,68	R$	549.815,87
494	02.02.02.051-7	Rastreio para deficiência de Enzimas Eritrocitárias	160	R$	4,41	R$	705,87
495	02.02.03.109-8	Reação de Hemaglutinação (TPHA) para Diagnostico Da Sífilis	1.359	R$	5,97	R$	8.114,42
496	02.02.03.110-1	Reação de Montenegro Id	169	R$	3,67	R$	620,12
497	02.02.09.031-0	Reação de Pandy	159	R$	1,89	R$	300,89
498	02.02.09.032-9	Reação de Rivalta No Líquido Sinovial E derrames	185	R$	1,89	R$	350,03
499	02.02.02.052-5	Teste de Agregação de Plaquetas	260	R$	12,88	R$	3.349,67
500	02.02.09.033-7	Teste de Clements	1.279	R$	2,71	R$	3.466,63
501	02.02.06.040-3	Teste de Estímulo Da Prolactina / TSH Após TRH	735	R$	13,67	R$	10.040,51
502	02.02.06.041-1	Teste de Estímulo Da Prolactina Após Clorpromazina	642	R$	13,67	R$	8.769,39
503	02.02.06.042-0	Teste de Estímulo de LH E FSH Após Gonadorrelina	735	R$	13,67	R$	10.040,51
504	02.02.06.043-8	Teste de Estímulo do HGH Após Glucagon	730	R$	13,67	R$	9.972,17

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
PAG. 625
CONIVALES

505	02.02.09.034-5	Teste de GastroÁcidograma - Secreção Basal Por 60 Em 4 Amostras	1.259	R$	4,69	R$	5.905,65
506	02.02.02.053-3	Teste de Ham (hemólise acida)	30	R$	3,30	R$	98,90
507	02.02.09.035-3	Teste de Hollander No Suco Gástrico	1.443	R$	4,69	R$	6.768,61
508	02.02.06.044-6	Teste de Supressão do Cortisol Após dexametasona	725	R$	13,05	R$	9.453,31
509	02.02.06.045-4	Teste de Supressão do HGH Após Glicose	730	R$	13,39	R$	9.770,56
510	02.02.01.075-9	Teste de Tolerância à Insulina / Hipoglicemiantes Orais	431	R$	9,72	R$	4.187,88
511	02.02.03.111-0	Teste de VDRL para Detecção de Sífilis (Teste Não Treponemico Para detecção de Sífilis)	15.449	R$	3,70	R$	56.620,59
512	02.02.02.054-1	Teste Direto de Antiglobulina Humana (TAD)	614	R$	3,30	R$	2.024,15
513	02.02.03.113-6	Teste FTA-ABS IGM para Diagnostico Da Sífilis	6.287	R$	13,44	R$	84.497,28
514	02.02.03.112-8	Teste FTA-ABS IGG para Diagnostico Da Sífilis	5.907	R$	10,50	R$	62.023,50
515	02.02.12.009-0	Teste Indireto de Antiglobulina Humana (TIA)	3.158	R$	2,73	R$	8.621,34
516	02.02.06.046-2	Teste para Investigação do Diabetes Insipidus	736	R$	9,81	R$	7.213,78
517	02.02.03.114-4	Testes Alérgicos de Contato	6.840	R$	2,04	R$	13.930,80
518	XX.XX.XX.XX	Exame Anatomopatológico Histopatológico Gástrico	24	R$	127,80	R$	3.067,20
519	02.02.03.117-9	Teste para Detecção de Sífilis em Gestantes	11.361	R$	3,22	R$	36.627,86
520	02.02.02.050-9	Prova do Laço	24	R$	6,08	R$	145,80

DIAGNÓSTICO POR RADIOLOGIA							
521	02.04.06.001-0	Artrografia	322	R$	45,34	R$	14.599,48
522	02.04.03.001-3	Broncografia Unilateral	247	R$	119,00	R$	29.393,00
523	02.04.05.001-4	Clister Opaco com Duplo Contraste	154	R$	47,76	R$	7.355,04
524	02.04.05.002-2	Colangiografia Pré-operatória	191	R$	35,61	R$	6.801,51
525	02.04.05.003-0	Colangiografia Pós-operatória	221	R$	32,61	R$	7.206,81
526	02.04.06.002-8	Densitometria Óssea Duo-energética de Coluna (Vertebras Lombares e/ou Fêmur)	721	R$	80,67	R$	58.160,67
527	02.04.03.002-1	Ductografia (por Mama)	232	R$	57,16	R$	13.261,12
528	02.04.05.004-9	Duodenografia Hipotônica	199	R$	34,52	R$	6.869,48
529	02.04.06.003-6	Escanometria	305	R$	7,77	R$	2.369,85
530	02.04.05.005-7	Fistulografia	316	R$	45,34	R$	14.327,44
531	02.04.05.006-5	Histerossalpingografia	253	R$	45,34	R$	11.471,02
532	02.04.03.018-8	Mamografia Bilateral Para Rastreamento	2.531	R$	91,69	R$	232.075,83

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES) PAG. 626

533	02.04.03.003-0	Mamografia Unilateral	2.666	R$	80,91	R$	215.697,17
534	02.04.03.004-8	Marcação Pré-Cirúrgica de Lesão Não Palpável de Mama Associada	313	R$	62,50	R$	19.562,50
535	02.04.02.001-8	Mielografia (com Laudo)	594	R$	200,00	R$	118.800,00
536	02.04.05.007-3	Pielografia Anterógrada Percutânea	194	R$	73,15	R$	14.191,10
537	02.04.05.008-1	Pielografia Ascendente	215	R$	52,11	R$	11.203,65
538	02.04.02.002-6	Planigrafia de Coluna Vertebral	194	R$	24,50	R$	4.753,00
539	02.04.01.002-0	Planigrafia de Laringe	165	R$	27,32	R$	4.507,80
540	02.04.06.004-4	Planigrafia de Osso-Subsidiaria A Outros Exames (por Plano)	288	R$	18,65	R$	5.371,20
541	02.04.06.005-2	Planigrafia de Osso Em 2 Planos	324	R$	18,68	R$	6.052,32
542	02.04.01.003-9	Radiografia Bilateral de Orbitas (pa + Obliquas + Hirtz)	449	R$	32,15	R$	14.437,03
543	02.04.05.011-1	Radiografia de Abdômen (ap + Lateral / Localizada)	794	R$	34,60	R$	27.471,08
544	02.04.05.012-0	Radiografia de Abdômen Agudo (mínimo de 3 Incidências)	686	R$	39,30	R$	26.959,80
545	02.04.05.013-8	Radiografia de Abdômen Simples (ap)	766	R$	38,57	R$	29.542,92
546	02.04.04.001-9	Radiografia de Antebraço	565	R$	35,67	R$	20.151,13
547	02.04.01.004-7	Radiografia de Arcada Zigomático-malar (ap+ Obliquas)	349	R$	35,04	R$	12.228,09
548	02.04.04.002-7	Radiografia de Articulação Acromioclavicular	515	R$	37,53	R$	19.329,67
549	02.04.06.006-0	Radiografia de Articulação Coxofemoral	624	R$	40,85	R$	25.487,63
550	02.04.04.003-5	Radiografia de Articulação Escapulo-umeral	505	R$	37,83	R$	19.102,89
551	02.04.04.004-3	Radiografia de Articulação Esterno-clavicular	485	R$	32,54	R$	15.783,29
552	02.04.06.007-9	Radiografia de Articulação Sacro-ilíaca	556	R$	39,45	R$	21.934,20
553	02.04.01.005-5	Radiografia de Articulação Temporomandibular Bilateral	458	R$	39,02	R$	17.871,92
554	02.04.06.008-7	Radiografia de Articulação Tibio-tarsica	601	R$	37,77	R$	22.697,77
555	02.04.06.009-5	Radiografia de Bacia	662	R$	35,44	R$	23.461,94
556	02.04.04.005-1	Radiografia de Braço	662	R$	37,66	R$	24.928,71
557	02.04.06.010-9	Radiografia de Calcâneo	536	R$	36,74	R$	19.695,02
558	02.04.01.006-3	Radiografia de Cavum (lateral + Hirtz)	545	R$	32,85	R$	17.902,64
559	02.04.04.006-0	Radiografia de Clavícula	615	R$	37,93	R$	23.323,88
560	02.04.02.0034	Radiografia de Coluna Cervical (ap + Lateral + TO + Obliquas)	1.628	R$	40,87	R$	66.542,28
561	02.04.02.004-2	Radiografia de Coluna Cervical (ap + Lateral + TO /Flexão)	1.327	R$	40,19	R$	53.327,15
562	02.04.02.005-0	Radiografia de Coluna Cervical Funcional / Dinâmica	1.093	R$	38,31	R$	41.874,65
563	02.04.02.006-9	Radiografia de Coluna Lombo-sacra	1.000	R$	41,29	R$	41.292,00

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 027

564	02.04.02.007-7	Radiografia de Coluna Lombo-sacra (com obliquas)	1.807	R$	43,24	R$	78.134,68
565	02.04.02.008-5	Radiografia de Coluna Lombo-sacra Funcional / Dinâmica	1.734	R$	39,02	R$	67.657,79
566	02.04.02.009-3	Radiografia de Coluna Torácica (ap + Lateral)	1.537	R$	35,58	R$	54.689,53
567	02.04.02.010-7	Radiografia de Coluna Toracolombar	500	R$	38,09	R$	19.047,14
568	02.04.02.011-5	Radiografia de Coluna Toracolombar Dinâmica	1.232	R$	32,15	R$	39.604,69
569	02.04.03.005-6	Radiografia de Coração E Vasos Da Base (pa + Lateral + Obliqua)	334	R$	55,47	R$	18.526,15
570	02.04.03.006-4	Radiografia de Coração E Vasos Da Base (pa + Lateral)	342	R$	55,47	R$	18.969,89
571	02.04.03.007-2	Radiografia de Costelas (por Hemitórax)	443	R$	38,45	R$	17.032,24
572	02.04.04.007-8	Radiografia de Cotovelo	651	R$	37,36	R$	24.322,99
573	02.04.06.011-7	Radiografia de Coxa	605	R$	38,54	R$	23.315,36
574	02.04.01.007-1	Radiografia de Crânio (pa + Lateral + Oblíqua / Bretton + Hirtz)	816	R$	39,43	R$	32.177,94
575	02.04.01.008-0	Radiografia de Crânio (pa + Lateral)	1.204	R$	36,91	R$	44.435,26
576	02.04.04.008-6	Radiografia de dedos Da Mão	508	R$	37,54	R$	19.069,05
577	02.04.04.011-6	Radiografia de Escapula/ombro (três Posições)	492	R$	37,66	R$	18.528,72
578	02.04.03.008-0	Radiografia de Esôfago	284	R$	50,00	R$	14.200,00
579	02.04.03.009-9	Radiografia de Esterno	283	R$	42,70	R$	12.084,10
580	02.04.05.014-6	Radiografia de Estomago E Duodeno	397	R$	127,50	R$	50.617,50
581	02.04.05.015-4	Radiografia de Intestino delgado (trânsito)	397	R$	127,50	R$	50.617,50
582	02.04.06.012-5	Radiografia de Joelho (ap + Lateral)	834	R$	38,03	R$	31.720,36
583	02.04.06.013-3	Radiografia de Joelho Ou Patela (ap + Lateral + Axial)	814	R$	32,78	R$	26.679,66
584	02.04.06.014-1	Radiografia de Joelho Ou Patela (ap + Lateral + Obliqua + 3 Axiais)	706	R$	36,65	R$	25.877,72
585	02.04.01.009-8	Radiografia de Laringe	558	R$	34,81	R$	19.423,98
586	02.04.04.009-4	Radiografia de Mão	620	R$	38,44	R$	23.830,04
587	02.04.04.010-8	Radiografia de Mão e Punho (para Determinação de Idade Óssea)	535	R$	33,83	R$	18.100,83
588	02.04.01.010-1	Radiografia de Mastoide/Rochedos (Bilateral)	522	R$	40,33	R$	21.054,50
589	02.04.01.011-0	Radiografia de Maxilar (PA + Obliqua)	513	R$	36,57	R$	18.761,27
590	02.04.03.010-2	Radiografia de Mediastino (PA e Perfil)	434	R$	31,80	R$	13.801,20
591	02.04.01.012-8	Radiografia de Ossos Da Face (MN + Lateral + Hirtz)	726	R$	38,79	R$	28.157,91
592	02.04.06.015-0	Radiografia de Pé/Dedos do Pé	687	R$	37,73	R$	25.923,26
593	02.04.06.016-8	Radiografia de Perna	736	R$	38,83	R$	28.578,06
594	02.04.03.011-0	Radiografia de Pneumomediastino	464	R$	33,64	R$	15.606,64
595	02.04.04.012-4	Radiografia de Punho (PA + Lateral + Obliqua)	561	R$	36,67	R$	20.569,07

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
PÁG. 28

596	02.04.01.013-6	Radiografia de Região Orbitaria (localização de Corpo Estranho)	478	R$	34,83	R$	16.646,83
597	02.04.02.012-3	Radiografia de Região Sacrococcígea	817	R$	38,12	R$	31.143,02
598	02.04.01.014-4	Radiografia de Seios Da Face (FN+MN + Lateral + Hirtz)	810	R$	35,92	R$	29.091,96
599	02.04.01.015-2	Radiografia de Sela Túrcica (PA + Lateral + Bretton)	595	R$	37,26	R$	22.169,04
600	02.04.03.012-9	Radiografia de Tórax (Apico-Lordortica)	926	R$	39,73	R$	36.792,63
601	02.04.03.013-7	Radiografia de Tórax (PA + Inspiração + Expiração + Lateral)	986	R$	43,80	R$	43.181,87
602	02.04.03.014-5	Radiografia de Tórax (PA + Lateral + Obliqua)	1.174	R$	40,98	R$	48.106,61
603	02.04.03.015-3	Radiografia de Tórax (PA e Perfil)	2.225	R$	39,15	R$	87.113,20
604	02.04.03.016-1	Radiografia de Tórax (PA Padrão Oit)	1.851	R$	41,29	R$	76.430,88
605	02.04.03.017-0	Radiografia de Tórax (PA)	2.531	R$	36,67	R$	92.821,26
606	02.04.01.016-0	Radiografia Oclusal	554	R$	20,00	R$	11.080,00
607	02.04.05.016-2	Radiografia para Estudo do Delgado com Duplo Contraste (Enteroclise)	391	R$	50,00	R$	19.550,00
608	02.04.01.017-9	Radiografia Panorâmica	1.150	R$	9,03	R$	10.384,50
609	02.04.06.017-6	Radiografia Panorâmica de Membros Inferiores	736	R$	24,50	R$	18.032,00
610	02.04.01.018-7	Radiografia Peri-apical Interproximal (bite-wing)	961	R$	20,00	R$	19.220,00
611	02.04.01.019-5	Sialografia (por Glândula)	149	R$	48,85	R$	7.278,65
612	02.04.01.020-9	Teleradiografia com Traçados e sem Traçados	93	R$	6,44	R$	598,92
613	02.04.05.017-0	Uretrocistografia	300	R$	448,00	R$	134.400,00
614	02.04.05.018-9	Urografia Venosa	312	R$	270,00	R$	84.240,00

DIAGNOSTICO POR ULTRASONOGRAFIA							
615	02.05.01.001-6	Ecocardiografia Sob Estresse Físico (com Laudo)	150	R$	244,58	R$	36.687,00
616	02.05.01.002-4	Ecocardiografia Transesofagica	150	R$	244,58	R$	36.687,00
617	02.05.01.003-2	Ecocardiografia Transtorácica	150	R$	209,47	R$	31.420,64
618	02.05.02.001-1	Ecodoppler Transcraniano	100	R$	215,00	R$	21.500,00
619	02.05.02.003-8	Ultrassonografia de Abdômen Superior (fígado, Vesícula, Vias)	3.431	R$	95,86	R$	328.904,24
620	02.05.02.004-6	Ultrassonografia de Abdômen Total	6.588	R$	108,86	R$	717.147,72
621	02.05.02.005-4	Ultrassonografia de Aparelho Urinário	3.018	R$	93,42	R$	281.926,47
622	02.05.02.0062	Ultrassonografia de Articulação	3.951	R$	99,73	R$	394.046,40
623	02.05.02.007-0	Ultrassonografia de Bolsa Escrotal - Testículos	1.523	R$	92,12	R$	140.303,45
624	02.05.02.010-0	Ultrassonografia de Próstata (via Abdominal)	4.234	R$	91,63	R$	387.947,31
625	02.05.02.011-9	Ultrassonografia de Próstata (via Transretal)	2.856	R$	126,36	R$	360.871,92
626	02.05.02.012-7	Ultrassonografia de Tireoide	2.949	R$	87,76	R$	258.795,81
627	02.05.02.013-5	Ultrassonografia de Tórax (extra cardíaca)	1.977	R$	73,33	R$	144.980,00

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 129

628	02.05.01.004-0	Ultrassonografia doppler Colorido de Vasos (até 3 Vasos)	1.459	R$	207,38	R$	302.567,42
629	02.05.01.005-9	Ultrassonografia doppler de Fluxo Obstétrico	1.134	R$	222,50	R$	252.315,00
630	02.05.02.009-7	Ultrassonografia Mamaria Bilateral	4.631	R$	87,26	R$	404.108,18
631	XX.XX.XX.XXX-X	Ultrassonografia Morfológica	600	R$	268,75	R$	161.250,00
632	XX.XX.XX.XXX-X	Ultrassonografia Morfológica Com Doppler	600	R$	400,00	R$	240.000,00
633	XX.XX.XX.XXX-X	Ultrassonografia Morfológica Com Doppler + Colo	600	R$	400,00	R$	240.000,00
634	02.05.02.014-3	Ultrassonografia Obstétrica (Incluindo as Gestações Múltiplas)	5.145	R$	91,23	R$	469.382,31
635	02.05.02.015-1	Ultrassonografia Obstétrica com doppler Colorido E Pulsado	2.584	R$	218,13	R$	563.635,00
636	02.05.02.016-0	Ultrassonografia Pélvica (ginecológica)	3.716	R$	87,81	R$	326.317,89
637	02.05.02.017-8	Ultrassonografia Transfontanela	1.193	R$	236,67	R$	282.343,33
638	02.05.02.008-9	Ultrassonografia de Globo Ocular/Orbita (monocular)	1.217	R$	166,67	R$	202.833,33
639	02.05.02.018-6	Ultrassonografia Transvaginal	5.206	R$	91,55	R$	476.590,71

DIAGNÓSTICO POR TOMOGRAFIA							
640	02.06.03.001-0	Tomografia Computadorizada de Abdômen Superior	1.048	R$	366,67	R$	384.266,67
641	02.06.03.001-0	Tomografia Computadorizada de Abdômen Superior com Contraste	210	R$	506,00	R$	106.057,60
642	02.06.03.002-9	Tomografia Computadorizada de Articulações de Membro Inferior 2 com Contraste	188	R$	474,00	R$	89.017,20
643	02.06.03.002-9	Tomografia Computadorizada de Articulações de Membro Inferior 2 sem Contraste	939	R$	340,00	R$	319.260,00
644	02.06.02.001-5	Tomografia Computadorizada de Articulações de Membro Superior Sem Contraste	972	R$	340,00	R$	330.480,00
645	02.06.02.001-5	Tomografia Computadorizada de Articulações de Membro Superior com Contraste	194	R$	474,00	R$	92.145,60
646	02.06.01.001-0	Tomografia Computadorizada de Coluna Cervical sem Contraste	1.317	R$	353,33	R$	465.340,00
647	02.06.01.001-0	Tomografia Computadorizada de Coluna Cervical com Contraste	263	R$	500,00	R$	131.700,00
648	02.06.01.002-8	Tomografia Computadorizada de Coluna Lombosacra sem Contraste	12	R$	363,33	R$	4.360,00
649	02.06.01.002-8	Tomografia Computadorizada de Coluna Lombosacra com Contraste	3	R$	502,00	R$	1.506,00

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 230

650	02.06.01.003-6	Tomografia Computadorizada de Coluna Torácica	1.286	R$	353,33	R$	454.386,67
651	02.06.01.003-6	Tomografia Computadorizada de Coluna Torácica com Contraste	257	R$	490,00	R$	126.028,00
652	02.06.01.004-4	Tomografia Computadorizada de Face/Seios Da Face/Articulações Sem Contraste	12	R$	341,67	R$	4.100,00
653	02.06.01.004-4	Tomografia Computadorizada de Face/Seios Da Face/Articulações com Contraste	3	R$	476,00	R$	1.428,00
654	02.06.03.003-7	Tomografia Computadorizada de Pelve/Bacia Sem Contraste	1.228	R$	353,33	R$	433.893,33
655	02.06.03.003-7	Tomografia Computadorizada de Pelve/Bacia com Contraste	246	R$	480,00	R$	117.888,00
656	02.06.01.005-2	Tomografia Computadorizada de Pescoço	12	R$	370,00	R$	4.440,00
657	02.06.01.005-2	Tomografia Computadorizada de Pescoço com Contraste	3	R$	510,00	R$	1.530,00
658	02.06.02.002-3	Tomografia Computadorizada de Segmentos Apendiculares	939	R$	340,00	R$	319.260,00
659	02.06.02.002-3	Tomografia Computadorizada de Segmentos Apendiculares com Contraste	188	R$	474,00	R$	89.017,20
660	02.06.01.006-0	Tomografia Computadorizada de Sela Túrcica	578	R$	368,33	R$	212.896,67
661	02.06.01.006-0	Tomografia Computadorizada de Sela Túrcica com Contraste	116	R$	568,00	R$	65.660,80
662	02.06.02.003-1	Tomografia Computadorizada de Tórax	1.298	R$	370,00	R$	480.260,00
663	02.06.02.003-1	Tomografia Computadorizada de Tórax com Contraste	260	R$	490,00	R$	127.204,00
664	02.06.01.007-9	Tomografia Computadorizada do Crânio	1.288	R$	348,33	R$	448.653,33
665	02.06.01.007-9	Tomografia Computadorizada do Crânio com Contraste	258	R$	464,00	R$	119.526,40
666	02.06.01.009-5	Tomografia Por Emissão de Pósitrons (PET-CT)	339	R$	2.107,22	R$	714.347,58
667	02.06.01.009-5	Tomografia Por Emissão de Pósitrons (PET-CT) com Contraste	68	R$	2.900,00	R$	196.620,00
668	02.06.01.008-7	Tomomielografia Computadorizada	814	R$	220,00	R$	179.080,00
669	02.06.01.008-7	Tomomielografia Computadorizada com Contraste	163	R$	138,63	R$	22.568,96

DIAGNÓSTICO POR RESSONÂNCIA MAGNÉTICA							
670	02.07.01.001-3	Angioressonância Cerebral	544	R$	800,00	R$	435.200,00
671	02.07.01.001-3	Angioressonância Cerebral com Contraste	6.452	R$	916,67	R$	5.914.333,33
672	02.07.03.001-4	Ressonância Magnética de Abdômen Superior	984	R$	456,67	R$	449.360,00
673	02.07.03.001-4	Ressonância Magnética de Abdômen Superior com Contraste	1.083	R$	573,33	R$	620.920,00
674	02.07.01.002-1	Ressonância Magnética de Articulação Temporomandibular	641	R$	456,67	R$	292.723,33

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
PAG. 631

675	02.07.01.002-1	Ressonância Magnética de Articulação Temporomandibular com Contraste	1.457	R$	583,33	R$	849.916,67
676	02.07.03.002-2	Ressonância Magnética de Bacia/Pelve	987	R$	456,67	R$	450.730,00
677	02.07.03.002-2	Ressonância Magnética de Bacia/Pelve com Contraste	1.473	R$	573,33	R$	844.520,00
678	02.07.01.003-0	Ressonância Magnética de Coluna Cervical ou Pescoço	1.040	R$	456,67	R$	474.933,33
679	02.07.01.003-0	Ressonância Magnética de Coluna Cervical ou Pescoço com Contraste	1.481	R$	573,33	R$	849.106,67
680	02.07.01.004-8	Ressonância Magnética de Coluna Lombo-Sacra	1.450	R$	456,67	R$	662.166,67
681	02.07.01.004-8	Ressonância Magnética de Coluna Lombo-Sacra com Contraste	1.501	R$	573,33	R$	860.573,33
682	02.07.01.005-6	Ressonância Magnética de Coluna Torácica	1.379	R$	456,67	R$	629.743,33
683	02.07.01.005-6	Ressonância Magnética de Coluna Torácica com Contraste	1.072	R$	573,33	R$	614.613,33
684	02.07.02.001-9	Ressonância Magnética de Coração/Aorta com Cine	664	R$	600,00	R$	398.400,00
685	02.07.02.001-9	Ressonância Magnética de Coração/Aorta com Cine com Contraste	550	R$	700,00	R$	385.000,00
686	02.07.01.006-4	Ressonância Magnética de Crânio	1.348	R$	456,67	R$	615.586,67
687	02.07.01.006-4	Ressonância Magnética de Crânio com Contraste	1.053	R$	573,33	R$	603.720,00
688	02.07.03.003-0	Ressonância Magnética de Membro Inferior (Unilateral)	902	R$	456,67	R$	411.913,33
689	02.07.03.003-0	Ressonância Magnética de Membro Inferior (Unilateral) com Contraste	1.012	R$	573,33	R$	580.213,33
690	02.07.02.002-7	Ressonância Magnética de Membro Superior (Unilateral)	825	R$	456,67	R$	376.750,00
691	02.07.02.002-7	Ressonância Magnética de Membro Superior (Unilateral) com Contraste	1.000	R$	573,33	R$	573.333,33
692	02.07.01.007-2	Ressonância Magnética de Sela Túrcica	579	R$	456,67	R$	264.410,00
693	02.07.01.007-2	Ressonância Magnética de Sela Túrcica com Contraste	777	R$	573,33	R$	445.480,00
694	02.07.02.003-5	Ressonância Magnética de Tórax	1.034	R$	456,67	R$	472.193,33
695	02.07.02.003-5	Ressonância Magnética de Tórax com Contraste	996	R$	573,33	R$	571.040,00
696	02.07.03.004-9	Ressonância Magnética de Vias Biliares	588	R$	490,00	R$	288.120,00
697	02.07.03.004-9	Ressonância Magnética de Vias Biliares com Contraste	848	R$	585,00	R$	496.080,00

DIAGNÓSTICO POR MEDICINA NUCLEAR IN VIVO							
698	02.08.05.001-9	Cintilografia de Articulações e/ou extremidades e/ou Osso	284	R$	180,32	R$	51.210,88
699	02.08.01.001-7	Cintilografia de Coração com Gálio 67	529	R$	600,00	R$	317.400,00
700	02.08.09.001-0	Cintilografia de Corpo Inteiro com Gálio 67 para Pesquisa de Neoplasias	412	R$	906,80	R$	373.601,60
701	02.08.02.001-2	Cintilografia de Fígado e Baco (mínimo 5 Imagens)	368	R$	270,00	R$	99.360,00

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PAG. 632

702	02.08.02.002-0	Cintilografia de Fígado e Vias Biliares	408	R$	290,00	R$	118.320,00
703	02.08.09.002-9	Cintilografia de Glândula Lacrimal (dacriocintilografia)	297	R$	105,00	R$	31.185,00
704	02.08.02.003-9	Cintilografia de Glândulas Salivares com Ou S/ Estímulo	407	R$	270,00	R$	109.890,00
705	02.08.09.003-7	Cintilografia de Mama (bilateral)	303	R$	289,43	R$	87.697,29
706	02.08.01.002-5	Cintilografia de Miocárdio para Avaliação Da Perfusão em Situação de estresse (mínimo 3 Projeções)	502	R$	560,00	R$	281.120,00
707	02.08.01.003-3	Cintilografia de Miocárdio para Avaliação Da Perfusão em Situação de Repouso (mínimo 3 Projeções)	496	R$	384,00	R$	190.464,00
708	02.08.01.004-1	Cintilografia de Miocárdio para localização de necrose (mínimo 3 Projeções	297	R$	300,00	R$	89.100,00
709	02.08.05.003-5	Cintilografia de Ossos com Ou S/ Fluxo Sanguíneo (corpo Inteiro)	284	R$	245,00	R$	69.580,00
710	02.08.03.001-8	Cintilografia de Paratireoides	363	R$	400,00	R$	145.200,00
711	02.08.06.001-4	Cintilografia de Perfusão Cerebral com Tálio (SPCTO)	275	R$	438,01	R$	120.452,75
712	02.08.07.001-0	Cintilografia de Pulmão com Gálio 67	274	R$	457,55	R$	125.368,70
713	02.08.07.002-8	Cintilografia de Pulmão para Pesquisa de Aspiração	365	R$	195,00	R$	71.175,00
714	02.08.07.003-6	Cintilografia de Pulmão Por Inalação (mínimo 2 Projeções)	283	R$	128,12	R$	36.257,96
715	02.08.07.004-4	Cintilografia de Pulmão Por Perfusão (mínimo 4 Projeções)	301	R$	130,50	R$	39.280,50
716	02.08.04.002-1	Cintilografia de Rim com Gálio 67	356	R$	457,55	R$	162.887,80
717	02.08.05.004-3	Cintilografia de Segmento Ósseo com gálio 67	367	R$	457,55	R$	167.920,85
718	02.08.08.001-5	Cintilografia de Sistema Reticulo-Endotelial (Medula Óssea)	289	R$	112,61	R$	32.544,29
719	02.08.04.003-0	Cintilografia de Testículo e Bolsa Escrotal	273	R$	210,00	R$	57.330,00
720	02.08.03.002-6	Cintilografia de Tireoide com ou sem Captação	339	R$	400,00	R$	135.600,00
721	02.08.03.003-4	Cintilografia de Tireoide com Teste de Supressão/Estímulo	409	R$	107,30	R$	43.885,70
722	02.08.02.005-5	Cintilografia para estudo de Trânsito Esofágico (Líquido)	392	R$	135,38	R$	53.068,96
723	02.08.02.006-3	Cintilografia para estudo de Trânsito Esofágico (semissólido)	402	R$	135,38	R$	54.422,76
724	02.08.02.007-1	Cintilografia para estudo de Trânsito Gástrico	392	R$	144,22	R$	56.534,24
725	02.08.02.008-0	Cintilografia para Pesquisa de Diverticulose de Meckel	391	R$	114,86	R$	44.910,26
726	02.08.02.009-8	Cintilografia para Pesquisa de Hemorragia Digestiva Ativa	382	R$	157,23	R$	60.061,86
727	02.08.02.010-1	Cintilografia para Pesquisa de Hemorragia Digestiva Não Ativa	950	R$	310,82	R$	295.279,00
728	02.08.02.011-0	Cintilografia para Pesquisa de Refluxo Gastresofágico	398	R$	205,00	R$	81.590,00

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PAG. 233

729	02.08.03.004-2	Cintilografia para Pesquisa Do Corpo Inteiro	412	R$	400,00	R$	164.800,00
730	02.08.01.005-0	Cintilografia para avaliação de Fluxo Sanguíneo de Extremidades	404	R$	270,00	R$	109.080,00
731	02.08.01.006-8	Cintilografia Para quantificação de Shunt Extracardíaco	275	R$	270,00	R$	74.250,00
732	02.08.04.005-6	Cintilografia Renal/Renograma (qualitativa e/ou Quantitativa)	281	R$	190,00	R$	53.390,00
733	02.08.01.008-4	Cintilografia Sincronizada de Câmaras Cardíacas em Situação de Repouso (Ventriculografia)	476	R$	176,72	R$	84.118,72
734	02.08.01.007-6	Cintilografia Sincronizada de Câmaras Cardíacas em Situação de Esforço	12	R$	300,00	R$	3.600,00
735	02.08.01.008-4	Cintilografia Sincronizada de Câmaras Cardíacas em Situação de Repouso (ventriculografia)	476	R$	176,72	R$	84.118,72
736	02.08.06.002-2	Cisternocintilografia (incluindo Pesquisa e/ou Avaliação Do Trânsito Liquórico)	254	R$	215,00	R$	54.610,00
737	02.08.04.006-4	Cistocintilografia Direta	279	R$	205,00	R$	57.195,00
738	02.08.04.007-2	Cistocintilografia Indireta	259	R$	205,00	R$	53.095,00
739	02.08.08.002-3	Demonstração de Sequestro de Hemácias Pelo Baço (com Radioisotopos)	222	R$	97,37	R$	21.616,14
740	02.08.04.008-0	Determinação de Filtração Glomerular	224	R$	90,00	R$	20.160,00
741	02.08.04.009-9	Determinação de Fluxo Plasmático Renal	260	R$	90,00	R$	23.400,00
742	02.08.01.009-2	Determinação de Fluxo Sanguíneo Regional	404	R$	123,93	R$	50.067,72
743	02.08.08.003-1	Determinação de Sobrevida de Hemácias (com Radiosotopos)	249	R$	54,36	R$	13.535,64
744	02.08.06.003-0	Estudo de Fluxo Sanguíneo Cerebral	372	R$	119,16	R$	44.327,52
745	02.08.04.010-2	Estudo Renal Dinâmico com Ou S/ Diurético	270	R$	205,00	R$	55.350,00
746	02.08.02.012-8	Imuno-cintilografia (anticorpo Monoclonal)	351	R$	1.103,26	R$	387.244,26
747	02.08.08.004-0	Linfocintilografia	269	R$	205,00	R$	55.145,00
748	02.08.03.005-0	Teste do Perclorato com Radioisótopo	306	R$	107,40	R$	32.864,40

DIAGNÓSTICO POR ENDOSCOPIA							
749	02.09.04.001-7	Broncoscopia (Broncofibroscopia)	455	R$	36,02	R$	16.389,10
750	02.09.02.001-6	Cistoscopia e/ou Ureteroscopia e/ou Uretroscopia	288	R$	18,00	R$	5.184,00
751	02.09.01.001-0	Colangiopancreatografia Retrograda (Via Endoscópica)	269	R$	90,68	R$	24.392,92
752	02.09.01.002-9	Colonoscopia (Com Biópsia)	2.271	R$	595,00	R$	1.351.245,00
753	02.09.01.003-7	Esofagogastroduodenoscopia (Endoscopia Digestiva Alta Com Biópsia)	3.082	R$	363,08	R$	1.119.022,83
754	02.09.03.001-1	Histeroscopia Cirúrgica	516	R$	76,50	R$	39.474,00
755	02.09.01.004-5	Laparoscopia	277	R$	40,37	R$	11.182,49
756	02.09.04.002-5	Laringoscopia	12	R$	47,14	R$	565,68
757	02.09.01.005-3	Retosigmoidoscopia	739	R$	228,33	R$	168.738,33

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 634

758	02.09.01.006-1	Videolaparoscopia	12	R$	95,00	R$	1.140,00
759	02.09.04.004-1	Videolaringoscopia	897	R$	175,75	R$	157.647,75
760	02.09.04.004-1	Videolaringoscopia Com Biópsia	12	R$	1.001,00	R$	12.012,00

DIAGNÓSTICO POR RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA							
761	02.10.01.002-9	Angiografia De Arco Aórtico	547	R$	137,01	R$	74.944,47
762	02.10.01.003-7	Angiografia De Arco Aórtico E Troncos Supra-Aórticos	384	R$	137,01	R$	52.611,84
763	02.10.01.004-5	Aortografia Abdominal	353	R$	189,73	R$	66.974,69
764	02.10.01.005-3	Aortografia Torácica	325	R$	170,44	R$	55.393,00
765	02.10.01.006-1	Arteriografia Cervico-Torácica	325	R$	200,01	R$	65.003,25
766	02.10.01.007-0	Arteriografia de Membro	329	R$	179,46	R$	59.042,34
767	02.10.01.008-8	Arteriografia Digital (por Via Venosa)	12	R$	200,01	R$	2.400,12
768	02.10.01.009-6	Arteriografia para Investigação de Doença Arteriosclerotica Aorto-iliaca e Distal	314	R$	504,43	R$	158.391,02
769	02.10.01.010-0	Arteriografia para Investigação de Hemorragia Cerebral	320	R$	504,43	R$	161.417,60
770	02.10.01.011-8	Arteriografia para Investigação de Isquemia Cerebral	301	R$	504,43	R$	151.833,43
771	02.10.01.012-6	Arteriografia Pélvica	255	R$	170,44	R$	43.462,20
772	02.10.01.013-4	Arteriografia Seletiva de Carótida	216	R$	190,31	R$	41.106,96
773	02.10.01.014-2	Arteriografia Seletiva por Cateter (por Vaso)	226	R$	201,01	R$	45.428,26
774	02.10.01.015-0	Arteriografia Seletiva Vertebral	230	R$	201,01	R$	46.232,30
775	02.10.02.001-6	Colangiografia Transcutanea	145	R$	45,34	R$	6.574,30
776	02.10.01.016-9	Esplenoportografia	220	R$	182,45	R$	40.139,00
777	02.10.01.018-5	Flebografia de Cava Inferior E/ou Superior	110	R$	200,01	R$	22.001,10
778	02.10.01.017-7	Flebografia de Membro	110	R$	145,94	R$	16.053,40
779	02.10.01.019-3	Linfangioadenografia	100	R$	199,40	R$	19.940,00
780	02.10.01.020-7	Portografia Transhepatica	100	R$	200,01	R$	20.001,00

MÉTODOS DIAGNÓSTICOS EM ESPECIALIDADES - OFTALMOLOGIA							
781	02.11.06.001-1	Biometria Ultrassônica (Monocular)	678	R$	114,90	R$	77.902,20
782	02.11.06.002-0	Biomicroscopia De Fundo De Olho (Monocular)	6.394	R$	56,00	R$	358.064,00
783	02.11.06.003-8	Campimetria Computadorizada Ou Manual Com Gráfico	836	R$	130,67	R$	109.237,33
784	02.11.06.005-4	Ceratometria	376	R$	9,95	R$	3.741,20
785	02.11.06.006-2	Curva Diária De Pressão Ocular CDPO (mínimo 3 Medidas)	721	R$	121,67	R$	87.721,67
786	02.11.06.010-0	Fundoscopia	937	R$	68,00	R$	63.716,00
787	02.11.06.011-9	Gonioscopia	612	R$	87,30	R$	53.427,60
788	02.11.06.012-7	Mapeamento De Retina Com Gráfico	2.384	R$	93,68	R$	223.333,12
789	02.11.06.014-3	Microscopia Especular de Córnea	775	R$	146,67	R$	113.666,67

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 635

790	02.05.02.002-0	Paquimetria Ultrassônica (Monocular)	1.208	R$	99,60	R$	120.316,80
791	02.11.06.015-1	Potencial De Acuidade Visual	715	R$	43,33	R$	30.983,33
792	02.11.05.012-1	Potencial Evocado Visual	213	R$	6,90	R$	1.469,70
793	02.11.06.016-0	Potencial Visual Evocado	665	R$	40,00	R$	26.600,00
794	02.11.06.017-8	Retinografia Colorida Binocular	725	R$	156,00	R$	113.100,00
795	02.11.06.018-6	Retinografia Fluorescente Binocular (fluoresceinografia)	558	R$	186,67	R$	104.160,00
796	02.11.06.022-4	Teste de Visão de Cores	571	R$	5,90	R$	3.368,90
797	02.11.06.023-2	Teste Ortóptico (binocular)	6.834	R$	34,50	R$	235.773,00
798	02.11.06.024-0	Teste para Adaptação de Lente de Contato	358	R$	80,00	R$	28.640,00
799	02.11.06.025-9	Tonometria	586	R$	26,65	R$	15.618,37
800	02.11.06.026-7	Topografia Computadorizada de Córnea	821	R$	140,00	R$	114.940,00

MÉTODOS DIAGNÓSTICOS EM ESPECIALIDADES							
801	02.11.04.001-0	Amnioscopia	81	R$	1,26	R$	102,06
802	02.11.07.010-6	Avaliação para Diagnóstico Diferencial de Deficiência Auditiva	457	R$	150,00	R$	68.550,00
803	02.11.07.001-7	Análise Acústica Da Voz Por Meio De Laboratório De Voz	503	R$	4,11	R$	2.067,33
804	02.11.10.001-3	Aplicação de Teste Psicodiagnóstico	194	R$	2,74	R$	531,56
805	02.11.07.002-5	Audiometria De Reforço Visual (via Aérea / Óssea)	470	R$	38,00	R$	17.860,00
806	02.11.07.003-3	Audiometria Em Campo Livre	490	R$	38,00	R$	18.620,00
807	02.11.07.004-1	Audiometria Tonal Limiar (via Aérea / Óssea)	540	R$	54,25	R$	29.295,00
808	02.11.07.005-0	Avaliação Auditiva Comportamental	435	R$	18,00	R$	7.830,00
809	02.11.03.001-5	Avaliação Cinemática E De Parâmetros Lineares	204	R$	1,26	R$	257,04
810	02.11.03.001-5	Avaliação Cinética, Cinemática E De Parâmetros Lineares	204	R$	1,26	R$	257,04
811	02.11.03.003-1	Avaliação De Equilíbrio Estático Em Placa De Força	160	R$	1,26	R$	201,60
812	02.11.03.004-0	Avaliação De Função E Mecânica Respiratória - Espirometria	150	R$	47,50	R$	7.125,00
813	02.11.03.005-8	Avaliação De Função E Mecânica Respiratória Com Transdutores Microprocessados	140	R$	10,00	R$	1.400,00
814	02.11.07.006-8	Avaliação De Linguagem Escrita/Leitura	355	R$	150,00	R$	53.250,00
815	02.11.07.007-6	Avaliação De Linguagem Oral	450	R$	150,00	R$	67.500,00
816	02.11.03.006-6	Avaliação De Movimento (por Imagem)	115	R$	1,26	R$	144,90
817	02.11.07.037-8	Avaliação E Seleção Pré-cirúrgica Para Implante Coclear	315	R$	46,56	R$	14.666,40
818	02.11.07.041-6	Avaliação E Seleção Pré-cirúrgica Para Prótese Auditiva Ancorada No Osso	184	R$	46,56	R$	8.567,04
819	02.11.03.007-4	Avaliação Funcional Muscular	583	R$	1,26	R$	734,58
820	02.11.07.008-4	Avaliação Miofuncional De Sistema Estomatognático	455	R$	150,00	R$	68.250,00

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PAG. 036

821	02.11.07.009-2	Avaliação para Diagnostico De Deficiência Auditiva	505	R$	150,00	R$	75.750,00
822	02.11.09.001-8	Avaliação Urodinamica Completa	356	R$	432,00	R$	153.792,00
823	02.11.07.011-4	Avaliação Vocal	377	R$	150,00	R$	56.550,00
824	02.11.01.001-4	Capilaroscopia	90	R$	28,42	R$	2.557,80
825	02.11.02.001-0	Cateterismo Cardíaco	318	R$	614,72	R$	195.480,96
826	02.11.02.002-8	Cateterismo Cardíaco Em Pediatria	223	R$	653,72	R$	145.779,56
827	02.11.09.002-6	Cateterismo De Uretra	222	R$	8,82	R$	1.958,04
828	02.11.09.003-4	Cistometria C/ Cistometro	182	R$	8,82	R$	1.605,24
829	02.11.09.004-2	Cistometria Simples	172	R$	8,82	R$	1.517,04
830	02.11.04.002-9	Colposcopia	1.736	R$	86,10	R$	149.469,60
831	02.11.09.005-0	Determinação De Pressão Intra-abdominal	134	R$	8,82	R$	1.181,88
832	02.11.02.003-6	Eletrocardiograma (com Laudo)	16.300	R$	37,46	R$	610.623,08
833	02.11.07.012-2	Eletrococleografia	300	R$	4,25	R$	1.275,00
834	02.11.03.008-2	Eletrodiagnóstico Cinético Funcional	175	R$	3,00	R$	525,00
835	02.11.05.003-2	Eletroencefalograma Em Sono Induzido C/ Ou S/ Medicamento (EEG)	1.182	R$	50,00	R$	59.100,00
836	02.11.05.002-4	Eletroencefalograma Em Vigília C/ou S/foto-estímulo	11.896	R$	45,00	R$	535.320,00
837	02.11.05.004-0	Eletroencefalograma Em Vigília E Sono Espontâneo C/ Ou S/ Fotoestímulo	1.514	R$	135,00	R$	204.390,00
838	02.11.05.005-9	Eletroencefalograma Quantitativo C/ Mapeamento (EEG)	1.441	R$	40,00	R$	57.640,00
839	02.11.07.013-0	Eletrogustometria	250	R$	1,37	R$	342,50
840	02.11.03.009-0	Eletromiografia Dinâmica, Avaliação Cinética, Cinemática E de Parâmetros Lineares	607	R$	1,26	R$	764,82
841	02.11.05.006-7	Eletromiograma (EMG)	1.391	R$	27,00	R$	37.557,00
842	02.11.05.007-5	Eletromiograma com Estudo de Fibra Única	716	R$	27,00	R$	19.332,00
843	02.11.05.008-3	Eletroneuromiografia (ENMG) 02 Membros	2.020	R$	500,00	R$	1.010.000,00
844	02.11.07.014-9	Emissões Otoacusticas Evocadas para Triagem Auditiva (Teste da Orelhinha ou Avaliação)	496	R$	55,00	R$	27.280,00
845	02.11.08.001-2	Espirografia C/ Determinação Do Volume Residual	129	R$	2,78	R$	358,62
846	02.11.06.009-7	Estesiometria	623	R$	3,37	R$	2.099,51
847	02.11.07.015-7	Estudo De Emissões Otoacusticas Evocadas Transitorias E Produtos De Distorção (EOA)	431	R$	67,00	R$	28.877,00
848	02.11.07.016-5	Estudo Topodiagnostico Da Paralisia Facial	241	R$	8,10	R$	1.952,10
849	02.11.07.017-3	Exame De Organização Perceptiva	191	R$	4,11	R$	785,01
850	02.11.04.003-7	Exame Microbiológico A Fresco Do Conteúdo Cervico-vaginal	1.936	R$	19,00	R$	36.784,00
851	02.11.07.018-1	Exame Neuropsicomotor Evolutivo	327	R$	4,11	R$	1.343,97
852	02.11.08.002-0	Gasometria	202	R$	2,78	R$	561,56
853	02.11.08.003-9	Gasometria (após Exercício Ciclo-ergométrico)	107	R$	2,78	R$	297,46

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 637

854	02.11.08.004-7	Gasometria (após Oxigênio A 100 Durante A Difusão Alvéolo-	2.446	R$	2,78	R$	6.799,88
855	02.11.07.019-0	Gustometria	12	R$	1,92	R$	23,04
856	02.11.04.004-5	Histeroscopia (diagnostica)	593	R$	25,00	R$	14.825,00
857	02.11.07.020-3	Imitanciometria	380	R$	81,00	R$	30.780,00
858	02.11.01.002-2	Investigação Ultrassônica (pletismografia)	102	R$	1,31	R$	133,62
859	02.11.07.021-1	Logoaudiometria	153	R$	84,17	R$	12.877,50
860	02.11.07.038-6	Mapeamento E Balanceamento Dos Eletrodos	275	R$	33,91	R$	9.325,25
861	02.11.06.013-5	Medida De Ofuscamento E Contraste	585	R$	3,37	R$	1.971,45
862	02.11.02.004-4	Monitoramento Pelo Sistema Holter 24 Hs (3 Canais)	2.618	R$	122,68	R$	321.176,24
863	02.11.02.005-2	Monitorização Ambulatorial De Pressão Arterial - MAPA	2.647	R$	119,63	R$	316.662,65
864	02.11.01.003-0	Oscilometria De Impulso	122	R$	1,31	R$	159,82
865	02.11.09.006-9	Perfil De Pressão Uretral	154	R$	8,82	R$	1.358,28
866	02.11.04.005-3	Persuflacao Tubaria (diagnostica)	120	R$	3,00	R$	360,00
867	02.11.07.023-8	Pesquisa De Fistula Perilinfatica	141	R$	4,80	R$	676,80
868	02.11.07.024-6	Pesquisa De Ganho De Inserção	115	R$	12,00	R$	1.380,00
869	02.11.07.025-4	Pesquisa De Pares Cranianos	99	R$	1,37	R$	135,63
870	02.11.01.004-9	Pletismografia (por Lateralidade/Território)	100	R$	1,31	R$	131,00
871	02.11.05.010-5	Polissonografia	413	R$	125,00	R$	51.625,00
872	02.11.05.011-3	Potencial Evocado Auditivo	259	R$	4,06	R$	1.051,54
873	02.11.07.026-2	Potencial Evocado Auditivo De Curta Media E Longa Latência	311	R$	189,64	R$	58.978,04
874	02.11.07.027-0	Potencial Evocado Auditivo para Triagem Auditiva	291	R$	13,51	R$	3.931,41
875	02.11.07.027-0	Potencial Evocado Auditivo para Triagem Auditiva Com Anestesia	12	R$	1.031,76	R$	12.381,12
876	02.11.07.039-4	Potencial Evocado Eletricamente No Sistema Auditivo	442	R$	93,76	R$	41.441,92
877	02.11.05.013-0	Potencial Sosmato-sensitivo	139	R$	4,06	R$	564,34
878	02.11.08.005-5	Prova De Função Pulmonar Completa com Broncodilatador	6.944	R$	57,50	R$	399.280,00
879	02.11.08.006-3	Prova De Função Pulmonar Simples	152	R$	30,00	R$	4.560,00
880	02.11.07.028-9	Prova De Função Tubária	263	R$	60,00	R$	15.780,00
881	02.11.08.007-1	Prova Farmacodinâmica	134	R$	2,78	R$	372,52
882	02.11.07.029-7	Reavaliação Diagnostica De Deficiência Auditiva Em Paciente Maior	241	R$	22,55	R$	5.434,55
883	02.11.07.030-0	Reavaliação Diagnostica De Deficiência Auditiva Em Paciente Menor	226	R$	44,36	R$	10.025,36
884	02.11.07.040-8	Reflexo Estapediano Eliciado Eletricamente	104	R$	46,00	R$	4.784,00
885	02.11.07.031-9	Seleção E Verificação de Benefício Do AASI	241	R$	8,75	R$	2.108,75
886	02.11.08.008-0	Teste da Caminhada de 6 Minutos	85	R$	2,78	R$	236,30
887	02.11.02.006-0	Teste de Esforço ou Teste Ergométrico	2.689	R$	140,49	R$	377.774,62
888	02.11.06.021-6	Teste de Schirmer	460	R$	10,00	R$	4.600,00

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES) PAG. 638

889	02.11.07.032-7	Testes Acumetricos (diapasão)	271	R$	1,37	R$	371,27
890	02.11.07.033-5	Testes Auditivos Supraliminares	266	R$	1,37	R$	364,42
891	02.11.07.034-3	Testes De Processamento Auditivo a partir de 07 anos até idade Adulta	232	R$	540,00	R$	125.280,00
892	02.11.07.034-3	Testes De Processamento Auditivo de 03 a 07 anos	120	R$	320,00	R$	38.400,00
893	02.11.07.035-1	Testes Vestibulares/Otoneurologicos	251	R$	12,12	R$	3.042,12
894	02.11.04.006-1	Tococardiografia Anteparto	87	R$	1,69	R$	147,03
895	02.11.07.036-0	Triagem Auditiva De Escolares	345	R$	25,00	R$	8.625,00
896	02.11.09.007-7	Urofluxometria	400	R$	80,50	R$	32.200,00
897	02.11.05.015-6	Vídeo-Eletroencefalograma com Registro Prolongado	373	R$	27,00	R$	10.071,00
		DIAGNÓSTICO E PROCEDIMENTOS ESPECIAIS EM HEMOTERAPIA					
898	02.12.02.001-3	Deleucocitação de Concentrado De Hemácias	12	R$	45,00	R$	540,00
899	02.12.02.002-1	Deleucocitação de Concentrado De Plaquetas	12	R$	70,00	R$	840,00
900	02.12.01.001-8	Exames Imuno hematológicos Em Doador De Sangue	12	R$	15,00	R$	180,00
901	02.12.01.002-6	Exames Pré-transfusionais I	12	R$	17,04	R$	204,48
902	02.12.01.003-4	Exames Pré-transfusionais II	12	R$	17,04	R$	204,48
903	02.12.01.004-2	Fenotipagem K, Fya, Fyb, Jka, Jkb Em Gel	12	R$	10,00	R$	120,00
904	02.12.02.003-0	Irradiação De Sangue E Componentes Destinados A Transfusão	12	R$	13,61	R$	163,32
905	02.12.02.004-8	Preparo De Componentes Aliquotados	12	R$	5,00	R$	60,00
906	02.12.02.005-6	Preparo De Componentes Lavados	12	R$	5,00	R$	60,00
907	02.12.02.006-4	Processamento De Sangue	12	R$	10,15	R$	121,80
908	02.12.01.005-0	Sorologia De Doador De Sangue	12	R$	75,00	R$	900,00
909	02.12.01.006-9	Teste Do Ácido Nucleico (NAT) Em Amostras De Sangue Do Doador De Sangue	12	R$	9,34	R$	112,08
		CONSULTAS MÉDICAS					
910	03.01.01.007-2	Médico Acupunturista	491	R$	110,00	R$	54.010,00
911	03.01.01.007-2	Médico Alergista E Imunologista	1.201	R$	10,00	R$	12.010,00
912	03.01.01.007-2	Médico Anatomopatologista	396	R$	10,00	R$	3.960,00
913	03.01.01.007-2	Médico Anestesiologista	376	R$	10,00	R$	3.760,00
914	03.01.01.007-2	Médico Angiologista	1.606	R$	130,00	R$	208.780,00
915	03.01.01.007-2	Médico Arritmologista	12	R$	100,00	R$	1.200,00
916	03.01.01.007-2	Médico Cancerologista Pediátrico	701	R$	10,00	R$	7.010,00
917	03.01.01.007-2	Médico Cardiologista	4.762	R$	115,56	R$	550.275,56
918	03.01.01.007-2	Médico Cirurgião Cardiovascular	841	R$	142,50	R$	119.842,50
919	03.01.01.007-2	Médico Cirurgião De Cabeça E Pescoço	1.089	R$	10,00	R$	10.890,00
920	03.01.01.007-2	Médico Cirurgião Do Aparelho Digestivo	816	R$	120,00	R$	97.920,00

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 63

921	03.01.01.007-2	Médico Cirurgião Geral	2.056	R$	122,78	R$	252.431,11
922	03.01.01.007-2	Médico Cirurgião Pediátrico	1.239	R$	150,00	R$	185.850,00
923	03.01.01.007-2	Médico Cirurgião Plástico	628	R$	175,00	R$	109.900,00
924	03.01.01.007-2	Médico Cirurgião Torácico	611	R$	156,67	R$	95.723,33
925	03.01.01.007-2	Médico Clínico Geral	656	R$	117,22	R$	76.897,78
926	03.01.01.007-2	Médico Coloproctologista	1.001	R$	146,25	R$	146.396,25
927	03.01.01.007-2	Médico Dermatologista	2.136	R$	156,00	R$	333.216,00
928	03.01.01.007-2	Médico Do Trabalho	576	R$	85,00	R$	48.960,00
929	03.01.01.007-2	Médico Em Cirurgia Vascular	1.183	R$	125,00	R$	147.875,00
930	03.01.01.007-2	Médico Em Endoscopia	1.361	R$	156,67	R$	213.223,33
931	03.01.01.007-2	Médico Em Medicina Nuclear	426	R$	10,00	R$	4.260,00
932	03.01.01.007-2	Médico Em Radiologia E Diagnóstico Por Imagem	501	R$	10,00	R$	5.010,00
933	03.01.01.007-2	Médico Endocrinologista E Metabologista	2.801	R$	128,00	R$	358.528,00
934	03.01.01.007-2	Médico Fisiatra	511	R$	100,00	R$	51.100,00
935	03.01.01.007-2	Médico Gastroenterologista	2.202	R$	141,67	R$	311.950,00
936	03.01.01.007-2	Médico Geneticista	653	R$	10,00	R$	6.530,00
937	03.01.01.007-2	Médico Geriatra	1.911	R$	162,00	R$	309.582,00
938	03.01.01.007-2	Médico Ginecologista E Obstetra	4.321	R$	136,00	R$	587.656,00
939	03.01.01.007-2	Médico Hematologista	969	R$	125,00	R$	121.125,00
940	03.01.01.007-2	Médico Hepatologista	12	R$	100,00	R$	1.200,00
941	03.01.01.007-2	Médico Homeopata	781	R$	150,00	R$	117.150,00
942	03.01.01.007-2	Médico Infectologista	1.176	R$	127,50	R$	149.940,00
943	03.01.01.007-2	Médico Mastologista	1.876	R$	185,00	R$	347.060,00
944	03.01.01.007-2	Médico Nefrologista	1.150	R$	184,00	R$	211.600,00
945	03.01.01.007-2	Médico Neurocirurgião	2.451	R$	100,00	R$	245.100,00
946	03.01.01.007-2	Médico Neurofisiologista Clínico	581	R$	10,00	R$	5.810,00
947	03.01.01.007-2	Médico Neurologista	3.602	R$	147,50	R$	531.295,00
948	03.01.01.007-2	Médico Neuropediatra	4.124	R$	150,00	R$	618.600,00
949	03.01.01.007-2	Médico Nutrologista	871	R$	260,00	R$	226.460,00
950	03.01.01.007-2	Médico Oftalmologista	4.893	R$	137,50	R$	672.787,50
951	03.01.01.007-2	Médico Oncologista Clínico	901	R$	200,00	R$	180.200,00
952	03.01.01.007-2	Médico Ortopedista E Traumatologista	4.179	R$	155,00	R$	647.745,00
953	03.01.01.007-2	Médico Otorrinolaringologista	2.564	R$	124,17	R$	318.363,33
954	03.01.01.007-2	Médico Patologista	631	R$	10,00	R$	6.310,00
955	03.01.01.007-2	Médico Pediatra	4.531	R$	125,00	R$	566.375,00
956	03.01.01.007-2	Médico Perfusionista	127	R$	10,00	R$	1.270,00
957	03.01.01.007-2	Médico Pneumologista	2.653	R$	142,00	R$	376.726,00
958	03.01.01.007-2	Médico Proctologista	12	R$	100,00	R$	1.200,00
959	03.01.01.007-2	Médico Psiquiatra	7.201	R$	138,33	R$	996.138,33
960	03.01.01.007-2	Médico Radioterapeuta	576	R$	10,00	R$	5.760,00
961	03.01.01.007-2	Médico Reumatologista	2.600	R$	130,00	R$	338.000,00
962	03.01.01.007-2	Médico Urologista	1.001	R$	129,50	R$	129.629,50

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 640

CONSULTAS EXCETO MÉDICO							
963	03.01.01.004-8	Fisioterapeuta Do Trabalho	326	R$	40,00	R$	13.040,00
964	03.01.01.004-8	Fisioterapeuta Geral	1.361	R$	100,00	R$	136.100,00
965	03.01.01.004-8	Fonoaudiólogo	3.396	R$	85,00	R$	288.660,00
966	03.01.01.004-8	Neuropsicólogo	587	R$	10,00	R$	5.870,00
967	03.01.01.004-8	Nutricionista	1.351	R$	100,00	R$	135.100,00
968	03.01.01.004-8	Psicanalista	471	R$	40,00	R$	18.840,00
969	03.01.01.004-8	Psicólogo Acupunturista	366	R$	10,00	R$	3.660,00
970	03.01.01.004-8	Psicólogo Clínico	1.726	R$	83,33	R$	143.833,33
971	03.01.01.004-8	Psicólogo Do Trabalho	526	R$	40,00	R$	21.040,00
972	03.01.01.004-8	Psicopedagogo	1.231	R$	92,50	R$	113.867,50
973	03.01.01.004-8	Terapeuta Ocupacional	6.461	R$	110,00	R$	710.710,00

FISIOTERAPIA							
974	03.02.02.001-2	Atendimento Fisioterapêutico de Paciente com Cuidados Paliativos	803	R$	13,18	R$	10.579,53
975	03.02.06.004-9	Atendimento Fisioterapêutico em Paciente com Comprometimento Cognitivo	178	R$	13,18	R$	2.345,15
976	03.02.03.002-6	Atendimento Fisioterapêutico em Paciente com Alterações Oculomotoras Periféricas	208	R$	12,34	R$	2.565,68
977	03.02.07.003-6	Atendimento Fisioterapêutico em Paciente com Sequelas por Queimaduras (Médio e Grande Queimados)	178	R$	12,34	R$	2.195,63
978	03.02.04.003-0	Atendimento Fisioterapêutico em Paciente com Transtorno Clínico Cardiovascular	808	R$	12,34	R$	9.966,68
979	03.02.04.001-3	Atendimento Fisioterapêutico em Paciente Com Transtorno Respiratório com Complicações Sistêmicas	813	R$	13,18	R$	10.711,28
980	03.02.04.002-1	Atendimento Fisioterapêutico em Paciente Com Transtorno Respiratório sem Complicações Sistêmicas	824	R$	12,34	R$	10.164,04
981	03.02.07.002-8	Atendimento Fisioterapêutico em Paciente Grande Queimado	183	R$	13,18	R$	2.411,03
982	03.02.07.001-0	Atendimento Fisioterapêutico em Paciente Médio Queimado	483	R$	12,34	R$	5.957,81
983	03.02.01.003-3	Atendimento Fisioterapêutico em Paciente Neonato	443	R$	13,18	R$	5.836,53
984	03.02.02.003-9	Atendimento Fisioterapêutico em Paciente no Pré E Pós Cirurgia Oncológica	813	R$	13,18	R$	10.711,28
985	03.02.01.001-7	Atendimento Fisioterapêutico em Paciente no Pré/pós Cirurgias Uroginecológicas	193	R$	6,35	R$	1.225,55
986	03.02.06.005-7	Atendimento Fisioterapêutico em Paciente no Pré/pós-operatório De Neurocirurgia	308	R$	13,18	R$	4.057,90

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 641

987	03.02.02.002-0	Atendimento Fisioterapêutico em Paciente Oncológico Clínico	798	R$	4,67	R$	3.726,66
988	03.02.04.004-8	Atendimento Fisioterapêutico em Paciente Pré/pós Cirurgia Cardiovascular	813	R$	13,18	R$	10.711,28
989	03.02.01.002-5	Atendimento Fisioterapêutico em Pacientes C/ Disfunções Uroginecológicas	163	R$	4,67	R$	761,21
990	03.02.03.001-8	Atendimento Fisioterapêutico em Pacientes Com Alterações Oculomotoras Centrais C/ Comprometimento Sistêmico	808	R$	13,18	R$	10.645,40
991	03.02.06.002-2	Atendimento Fisioterapêutico em Pacientes Com Distúrbios Neuro-cinético-funcionais Com Complicações Sistêmicas	828	R$	13,18	R$	10.908,90
992	03.02.06.001-4	Atendimento Fisioterapêutico em Pacientes Com Distúrbios Neuro-cinético-funcionais Sem Complicações Sistêmicas	768	R$	12,34	R$	9.473,28
993	03.02.05.001-9	Atendimento Fisioterapêutico em Pacientes No Pré E Pós-operatório Nas Disfunções Músculo Esqueléticas	178	R$	13,18	R$	2.345,15
994	03.02.05.003-5	Atendimento Fisioterapêutico em Pacientes No Pré E Pós-operatório Nas Disfunções Músculo- Esqueléticas C/ Complicações Sistêmicas	797	R$	13,18	R$	10.500,48
995	03.02.05.002-7	Atendimento Fisioterapêutico nas Alterações Motoras	588	R$	12,34	R$	7.252,98
996	03.02.06.003-0	Atendimento Fisioterapêutico nas Desordens Do Desenvolvimento Neuro Motor	828	R$	12,34	R$	10.213,38
997	03.02.04.005-6	Atendimento Fisioterapêutico nas Disfunções Vasculares Periféricas	808	R$	12,34	R$	9.966,68

TRATAMENTO CLÍNICO DO APARELHO DIGESTIVO							
998	03.03.07.001-3	Dilatação de Esôfago com Ogivas Sob Visão Endoscópica	12	R$	2.090,00	R$	25.080,00
999	03.03.07.004-8	Retirada de Corpo Estranho do Esôfago	12	R$	684,49	R$	8.213,88
1000	03.03.07.005-6	Retirada de corpo estranho do estômago ou duodeno	12	R$	684,49	R$	8.213,88

PEQUENAS CIRURGIAS							
1001	04.17.01.004-4	Anestesia Geral	60	R$	400,00	R$	24.000,00
1002	04.17.01.005-2	Anestesia Regional ou Local	30	R$	500,00	R$	15.000,00
1003	04.01.01.001-5	Curativo Grau II Com ou Sem Debridamento	468	R$	600,00	R$	280.800,00
1004	04.01.01.007-4	Exerese de Tumor de Pele e Anexos/Cisto Sebáceo/ Lipoma	1.055	R$	756,86	R$	798.487,30
1005	04.01.01.011-2	Retirada de Corpo Estranho Subcutâneo	379	R$	400,00	R$	151.600,00
1006	04.07.02.039-0	Retirada de Corpo Estranho/Pólipos do Reto/ Colo Sigmoide	60	R$	740,00	R$	44.400,00
1007	04.01.01.012-0	Retirada de Lesão Por Shaving	154	R$	400,00	R$	61.600,00
1008	04.07.01.025-4	Retirada de Pólipo do Tubo Digestivo Por Endoscopia	60	R$	570,00	R$	34.200,00

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 642

1009	04.17.01.006-0	Sedação	120	R$	178,80	R$	21.456,00
1010	04.07.01.030-0	Tratamento Cirúrgico de Varizes Esofágicas	30	R$	2.410,00	R$	72.300,00

2. DA JUSTIFICATIVA

O Estado de Sergipe situa-se na região Nordeste e tem como limites os estados de Alagoas e Bahia. A área total territorial de 21.910,3 km² é dividida em 75 municípios, o que caracteriza Sergipe como a menor unidade federativa, ocupando o equivalente a 0,26% do território brasileiro e 1,4% do território nordestino.

Os 75 (setenta e cinco) municípios que integram o Estado estão divididos em sete regiões para fins de organização e funcionamento da rede SUS. Esta divisão está referendada por meio da Lei Estadual nº 6.345/200 datada em 02/01/2008 e denominada Plano Diretor de Regionalização (PDR) de 2002.

De acordo com a divisão, as sete (07) regiões tem os municípios sede nas cidades de Nossa Senhora da Glória com 09 municípios; Itabaiana com 14 municípios; Lagarto com 06 municípios; Estância com 10 municípios; Aracaju com 08 municípios; Nossa Senhora do Socorro com 12 e; Propriá com 16 municípios.

Assim como os demais estados do país, Sergipe organiza a rede de saúde pública por nível de complexidade de atendimento e tem a Atenção Básica como porta de entrada do sistema. As Unidades Básicas de Saúde (UBS) têm a capacidade de resolutividade em até 80% (oitenta por cento) dos atendimentos em saúde, o que a caracteriza como serviço de saúde com atribuições de porta de entrada para acolhimento, avaliação, estratificação de risco do paciente e acompanhamento clínico, realizando intervenções ou encaminhamentos de casos agudizados e casos com necessidade de avaliação e intervenção de especialistas em atendimento ambulatorial ou hospitalar. O financiamento para a manutenção da Atenção Básica em Sergipe é bipartite, com receitas federal e municipal.

Já a Atenção Especializada se caracteriza pelo atendimento de Média e Alta Complexidade aos pacientes que demandam cuidado ambulatorial. O estado tem serviços próprios que ofertam vagas reguladas pela Central de Regulação Estadual e do município de Aracaju através do NUCAR e credencia prestadores privados e filantrópicos para atender a demanda dos 75 municípios, respeitando a Pactuação Integrada (PPI). A Atenção Especializada é financiada de modo tripartite.

A Programação Pactuada e Integrada é um processo instituído no âmbito do SUS em consonância com o processo de planejamento. Nela estão definidas e quantificadas as ofertas de saúde para população residente em cada município a partir da capacidade financeira e quem é o ente responsável por executar o serviço de saúde a ser ofertado.

Observa-se que mesmo com a PPI vigente e serviços próprios em funcionamento, os municípios têm carência de vagas e elevadas filas de espera para os procedimentos de Média e Alta complexidade sendo necessária a complementariedade de ofertas.

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
PÁG. 63

O Consórcio Intermunicipal do Vale do São Francisco – CONIVALES, primeiro Consórcio Público Multifinalitário do Estado de Sergipe, surgiu da necessidade de ofertar serviços, produtos e equipamentos aos municípios, de forma organizada e planejada, com foco na economia, qualidade e eficiência.

Constituído formalmente em setembro de 2017 por 11 (onze) municípios, seu primeiro desafio foi proporcionar as Compras Compartilhadas de Medicamentos. Hoje, após 05 (cinco) anos de atuação, o CONIVALES conta com 43 (quarenta e três) municípios conveniados ou consorciados e oferta em seu portfólio além de Medicamentos, Materiais Hospitalares e Materiais Odontológicos.

Além das compras compartilhadas, o CONIVALES, motivado pela insuficiência de exames, consultas e procedimentos de Média e Alta complexidade já relatados, desenvolveu um sistema de oferta de serviços de Patologia Clínica, Radiologia, Ultrassonografia, Diagnóstico de Imagem, Especialidades Médicas e Não Médicas, Fisioterapia, Radiologia, Diagnóstico Oftalmológico e Tratamentos Ambulatoriais.

A partir da captação de demanda dos municípios que compõe o Consórcio, desenvolveu-se um sistema de prestação de serviços de Média e Alta Complexidade intermediada pelo CONIVALES a partir do agendamento direto, pelos municípios, de procedimentos que não estão disponíveis através da regulação do SUS com o objetivo de complementar e ampliar a capacidade de atender às necessidades de saúde da população.

Para garantir a oferta de exames, consultas e procedimentos, o CONIVALES precisa contratar prestadores habilitados para prestação de serviços de saúde. Com esse fim, o processo de Credenciamento acontecerá através da modalidade Chamamento Público para prestação de serviços de saúde em igualdade de condições desde que sejam comprovadas as aptidões técnicas e legais obrigatórias para o desempenho do serviço de saúde.

Ressalta-se que o credenciamento foi identificado como procedimento auxiliar mais adequada ao objeto deste edital, considerando que permite à Administração Pública a seleção e a contratação direta de prestadores de serviços de saúde com preenchimento de requisitos determinados. Quando credenciados, os prestadores compõem um elenco de ofertas que será disponibilizado para o agendamento dos municípios mediante necessidade do paciente e disponibilidade financeira do município e estarão sob gestão do CONIVALES através da assinatura do Termo de Credenciamento.

A Justificativa e objetivo da contratação encontram-se pormenorizados em Tópico específico dos Estudos Técnicos Preliminares, apêndice deste Termo de Referência.

3. DA ANÁLISE DE CONSUMO

Como a contratação tem como objetivo disponibilizar um elenco de procedimentos que atendam às carências assistenciais dos municípios consorciados e conveniados foi necessária a

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 0244

realização de captação de demanda, lançada através do Processo Administrativo n° 03/2023 disponível para preenchimento entre os dias 16 de fevereiro a 08 de março.

Para esse fim, o CONIVALES disponibilizou através do Sistema MBS o formulário, por município, para os gestores municipais da saúde informarem a estimativa de planejamento de consumo de vagas para a realização de consultas, exames e procedimentos de Média e Alta Complexidade. Informa-se que 23 dos municípios vinculados preencheram dados sobre suas necessidades.

Além da captação de demanda, dados de produção extraídos do sistema de Marcação de Consultas, Exames e Procedimentos utilizado pelo Consórcio e municípios também foi utilizado para a composição da análise de consumo. A análise das duas fontes de informação utilizadas garante o lançamento do Edital com procedimentos e quantidades mais próximas da realidade dos consorciados e conveniados como também a diversidade de prestadores em diferentes Regionais de Saúde do Estado de Sergipe, considerando a população aproximada de 655.000 (seiscentos e cinquenta) atendida pelo CONIVALES.

Outra fonte de informação utilizada para a análise de consumo foi o TABNET tendo como base a população e consumo de procedimentos de média e alta e complexidade pela população sergipana.

Os procedimentos listados seguem a codificação do SIGTAP (Sistema de Gerenciamento da Tabela Unificada de Procedimentos), considerando que o Consórcio oferta o que está parametrizado pelo SUS.

4. DA CLASSIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS

A prestação dos serviços pelos credenciados não gera vínculo empregatício entre os empregados do credenciado e do CONIVALES, vedando-se qualquer relação entre estes que caracterize pessoalidade e subordinação direta.

5. DA PUBLICAÇÃO DO EDITAL

O presente Edital será publicado através do site https://conivales.se.gov.br, Diário Oficial do CONIVALES, Diário Oficial do Estado de Sergipe, Diário Oficial da União, Jornal diário de grande circulação no Estado de Sergipe e disponível para consulta em meio físico na subsede do Consórcio localizada na Avenida Hermes Fontes, n° 848, Bairro Suissa, Aracaju – Sergipe.

6. DA VALIDADE DO EDITAL E ENTREGA DOCUMENTOS

(a) Os interessados no presente credenciamento deverão acessar o site https://conivales.se.gov.br na aba Credenciamento Online onde estará um link disponível, e anexar no sistema toda a documentação exigida no Edital;

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 645

(b) A Comissão Especial de Licitação para o Credenciamento Público, instituída através de Resolução n° 27/2023 terá até 30 (trinta) dias para análise da documentação e emissão de parecer conclusivo quanto à habilitação dos interessados e credenciamento de empresas que apresentem toda a documentação exigida para a assinatura do Termo de Credenciamento;

(c) No ato do cadastro para credenciamento online será emitido um e-mail com a confirmação da entrega virtual da documentação. O referido e-mail não certificará que a documentação está completa e condizente com os preceitos estabelecidos no edital, ficando condicionada à efetiva análise pela Comissão;

(d) A documentação exigida no edital poderá ser solicitada pela Comissão à empresa para entrega física, em caso de dúvida sobre o arquivo virtual anexado;

(e) A Comissão poderá solicitar a complementação de documentos depois de realizado o cadastro online, desde que necessário, podendo ainda, solicitar esclarecimentos e retificações. O prazo estabelecido no item 2, para essas situações, começará a valer a partir da solução das diligências apontadas por esta Comissão;

(f) Os documentos extraídos pela internet estão sujeitos à verificação de autenticidade pela Comissão;

(g) As informações prestadas pelos interessados são de sua inteira responsabilidade, cabendo-lhe certificar-se, antes da sua inscrição, de que atende a todos os requisitos para participar do processo de credenciamento;

O Chamamento Público Nº 01/2023 permanecerá aberto para credenciamento de novos prestadores a qualquer tempo, de acordo com a Lei de Licitações nº 14.133/2021, Art. 79, Parágrafo Único, Inciso I, a partir da data disposta na publicação do aviso deste edital nos meios citados, Item 4 deste Termo de Referência.

7. DAS CONDIÇÕES

(a) Todos os interessados em prestar serviços ao CONIVALES poderão participar do Chamamento Público, sejam eles privados ou filantrópicos, desde que cumpram todos os requisitos de habilitações, encaminhem a documentação exigida e demonstrem o cumprimento dos requisitos deste Edital;

(b) Os serviços deverão ser prestados, necessariamente, dentro do limite territorial do Estado de Sergipe e;

(c) As unidades habilitadas para realização da prestação de serviços de saúde deverão, obrigatoriamente, ter capacidade instalada para todos os procedimentos credenciados.

8. OBRIGAÇÕES DO CREDENCIADO

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 646

Para o cumprimento do objeto deste Edital, o prestador credenciado obriga-se a prestar os serviços em estrita observância às especificações constantes neste documento, devendo cumpri-las sob pena de sanções administrativas:

(a) Manter a disposição do CONIVALES a capacidade total ofertada no Termo de Credenciamento;

(b) Submeter-se, quando necessário, a avaliações da equipe técnica do CONIVALES permitindo, a qualquer tempo, o acesso de técnicos deste Consórcio às suas instalações com a finalidade de acompanhar e fiscalizar a execução do Termo de Credenciamento.

(c) Assegurar o funcionamento contínuo, em perfeitas condições, dos serviços ora propostos;

(d) Garantir quadro de recurso humano qualificado e compatível aos serviços ora credenciados, de modo que a prestação se dê de forma contínua e ininterrupta;

(e) Garantir acesso isonômico dos pacientes ao serviço de saúde credenciado ao Consórcio;

(f) Não efetuar qualquer tipo de cobrança aos pacientes, considerando que o agendamento e pagamento acontecerá através do CONIVALES;

(g) Responder pelas obrigações fiscais, eventualmente devidas, de qualquer natureza, relativa à equipe, sendo-lhe defeso invocar a existência desse Termo de Credenciamento para tentar eximir-se daquelas obrigações ou transferi-las ao CONIVALES;

(h) Manter registro atualizado de todos os atendimentos efetuados, disponibilizando a qualquer momento ao CONIVALES as fichas e prontuários dos pacientes atendidos, que deverão estar em conformidade com as Resoluções dos Conselhos de Classe pertinentes, assim como todos os demais documentos que comprovem a confiabilidade e segurança dos serviços prestados;

(i) Garantir as condições técnicas e operacionais para a manutenção das licenças e alvarás nas repartições competentes, necessárias à execução dos serviços, objeto do presente Termo de Credenciamento, bem como do Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde – CNES http://cnes.datasus.gov.br/;

(j) Informar ao CONIVALES toda e qualquer alteração de profissionais ora credenciados, como também, toda alteração no CNES;

(k) Manter atualizados além do CNES ou outro sistema de informação que venha a ser implementado pelo CONIVALES;

(l) Arcar com todo e qualquer dano ou prejuízo, de qualquer natureza, causados ao CONIVALES e/ou a terceiros, por sua culpa ou em consequência de erros, imperícia própria ou de auxiliares, que estejam sob sua responsabilidade na execução dos serviços credenciados;

(m) Garantir a desinfecção, esterilização e antissepsia, em perfeitas condições com as normas técnicas vigentes, bem como assegurar o uso adequado dos equipamentos, garantindo o

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 64

funcionamento das instalações hidráulicas, elétricas e de gases em geral, para correta prestação dos serviços ora credenciados;

(n) Utilizar apenas o Sistema de Marcação de Exames e Consultas do CONIVALES para registro das informações dos serviços prestados, obedecendo aos prazos, fluxos e rotinas de entrega da produção;

(o) Disponibilizar a agenda até o dia 25 de cada mês para a alimentação da agenda do mês subsequente. O preenchimento será validado pelo Setor de Gestão de Consultas, Exames e Procedimentos;

(p) No ato da abertura da agenda deverá constar a informações de idades mínima ou máxima de atendimento, quando cabível;

p.1 Quando houver, informar a exigência de preparação para realização de procedimentos;

p.2 Para procedimentos que exijam exames anteriores, fazer a solicitação também no ato da abertura de agenda.

(q) Em caso de suspensão de atendimento, o credenciado deverá informar ao CONIVALES no prazo mínimo de 03 (três) dias úteis, através do e-mail institucional a ser informado no ato do credenciamento;

(r) Confirmar Guia de Autorização em até 02 (dois) dias úteis após atendimento do paciente, via sistema próprio do CONIVALES;

(s) Enviar os Relatórios de Faturamentos até o 2º (segundo) dia útil do mês subsequente para o CONIVALES através de e-mail institucional com as Guias de Atendimento emitidas pelos municípios, devidamente separadas e organizadas de acordo com relatório emitido via sistema. O não cumprimento das obrigações abaixo citadas, acarretará a glosa da Guia.

s.1. Para efeito de pagamento, as Guias de Atendimento devem ser carimbadas e assinadas pelo profissional habilitado conforme credenciamento.

s.2. Ainda para o pagamento, é obrigatória a assinatura na Guia de Atendimento pelo paciente atendido ou a rogo, em caso de maior ou capaz que não sabe ou não pode assinar a Guia por motivos justificáveis;

(t) Não negar atendimento ao paciente agendado e encaminhado pelo CONIVALES;

(u) Fornecer os laudos dos procedimentos realizados no prazo máximo de 30 (trinta) dias corridos, contados a partir do dia seguinte à realização deles;

(v) Os serviços objeto deste credenciamento não poderão sofrer interrupção por motivo de férias, licença média, demissão, quebra de aparelho ou outro motivo, devendo haver imediata substituição e prestação do serviço e;

(w) Em caso de agenda lançada erroneamente, solicitar exclusão com justificativa através

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 618

de e-mail institucional;

(x) Em caso de intenção de descredenciamento, cabe ao prestador informar oficialmente ao CONIVALES em prazo mínimo de 60 (sessenta) dias antecedentes.

9. DAS OBRIGAÇÕES DO CONIVALES

Para o cumprimento do objeto deste Edital, o CONIVALES obriga-se a prestar o auxílio necessário em estrita observância às especificações constantes neste documento, devendo:

(a) Transferir os recursos previstos no Termo de Credenciamento ao prestador credenciado, de acordo com a produção mensal e posterior validação pela Gestão de Exames, Consultas e Procedimentos do CONIVALES;

(b) Controlar, fiscalizar e avaliar as ações e os serviços credenciados;

(c) Gerenciar a relação entre o prestador credenciado e o município consorciado ou conveniado para garantir a oferta de exames, consultas e procedimentos;

(d) Validar, mensalmente, a agenda dos prestadores credenciados;

(e) Analisar a produção do prestador credenciado comparando-se a oferta de agenda mensal;

(f) Analisar a regularidade da documentação mensal para pagamento e manutenção do serviço prestado aos municípios consorciados e conveniados;

(g) Prestar esclarecimentos e informações ao credenciado que visem orientá-lo na correta prestação dos serviços pactuados, dirimindo as questões omissas neste instrumento assim como lhe dar ciência de qualquer alteração no presente Termo de Credenciamento;

(h) Considerando que o Edital é de natureza permanente, é dever do CONIVALES informar aos prestadores credenciados o fechamento em, no mínimo 60 (sessenta) dias antecedentes.

10. DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

As despesas decorrentes do presente credenciamento correrão à conta de recursos específicos, na dotação orçamentária abaixo discriminada:

Órgão	10000	CONIVALES - Consórcio Intermunicipal do Vale do São Francisco
Unidade Orçamentária	1001	CONIVALES - Consórcio Intermunicipal do Vale do São Francisco
Função	10	Saúde
Subfunção	302	Assistência Hospitalar e Ambulatorial
Programa	0002	Gestão em Saúde Pública
Ação	4003	Gestão das Ações de Atenção Especializada
Elemento	339039.00	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica
Subelemento	339039.36	Serviços Médico-Hospitalares, Odontológicos e Laboratoriais

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 649

Fonte	16000000	Transferência Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde

Órgão	10000	CONIVALES - Consórcio Intermunicipal do Vale do São Francisco
Unidade Orçamentária	1001	CONIVALES - Consórcio Intermunicipal do Vale do São Francisco
Função	10	Saúde
Subfunção	302	Assistência Hospitalar e Ambulatorial
Programa	0002	Gestão em Saúde Pública
Ação	4003	Gestão das Ações de Atenção Especializada
Natureza Despesa	339039.00	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica
Subelemento	339039.36	Serviços Médico-Hospitalares, Odontológicos e Laboratoriais
Fonte	15001002	Identificação das despesas com ações e serviços públicos de saúde

Nos exercícios financeiros futuros, as despesas correrão à conta das dotações correlatas que deverão constar nos orçamentos anuais.

Aracaju, 22 de maio de 2023.

Camille Aragão de Arruda
Camille Aragão de Arruda
Assessora Especial da Superintendência
Secretária da Comissão Especial de Licitação

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO - CONIVALES
CNPJ. Nº 28.715.986/0001-03
SEDE: Rua Deputado Guimarães, nº 12, Amparo do São Francisco/Se
SUBSEDE: Av. Hermes Fontes, nº 848, Suiça, Aracaju/Se
CEP 49.050-000 Aracaju / SE – Tel.: (79) 3025-0160
www.conivales.se.gov.br - conivales@conivales.se.gov.br.

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES) PAG. 650

Aracaju/SE, 23 de maio de 2023.

MEMORANDO Nº. 01.23.05/2023

ORIGEM: SETOR DE REGULAÇÃO
DESTINO: SUPERINTENDÊNCIA

ASSUNTO: ENCAMINHAMENTO DE DOCUMENTOS QUE COMPÕE O PROCESSO DE CREDENCIAMENTO.

Em atendimento a determinação feita através do memorando nº 01.30.01/2023, emitido em 30 de janeiro de 2023, pelo **Sr. MARCOS ANTÔNIO BARROSO DA SILVA,** superintendente, e considerando também o pedido feito através do memorando nº 01.17.01/2023, encaminhado pela **Sra. CAMILLE ARRUDA ARAGÃO**, Assessora Especial, segue estudo técnico preliminar, termo de referência, orçamentos, mapa comparativo, resolução de nomeação da Comissão Especial de Licitação, Resolução nº 44/2023 que traz a tabela aprovada em assembleia do Consórcio, onde constam as consultas, exames e procedimentos, relatório com estimativa da demanda feito através de capitação junto aos municípios consorciados e conveniados, e demais documentação pertencentes ao processo administrativo nº 03/2023, para analise e prosseguimento do processo de Credenciamento.

Respeitosamente;

Maria Edjane da Silva Lima

MARIA EDJANE DA SILVA LIMA
Gerente do Setor de Regulação

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO - CONIVALES
CNPJ. Nº 28.715.986/0001-03
SEDE: Rua Deputado Guimarães, nº 12, Amparo do São Francisco/Se
SUBSEDE: Av. Hermes Fontes, nº 848, Suiça, Aracaju/Se
CEP 49.050-000 Aracaju / SE – Tel.: (79) 3025-0160
www.conivales.se.gov.br - conivales@conivales.se.gov.br.

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES) PÁG. 651

Aracaju/Se, 25 de maio de 2023.

MEMORANDO Nº. 01.25.05/2023

ORIGEM: SUPERINTENDÊNCIA
DESTINO: SETOR DE CONTABILIDADE

ASSUNTO: SOLICITAÇÃO DE EMISSÃO DE CERTIFICAÇÃO ORÇAMENTARIA

Com objetivo de darmos andamento aos tramites necessários à publicação de Edital para o chamamento público que objetiva o Credenciamento para Prestação de Serviços de Saúde, mediante qualificação técnica e sanitária, para a execução de Exames, Consultas e Procedimentos de Média e Alta Complexidade Ambulatorial, que devem ser executados dentro do território do Estado de Sergipe, solicito que esse setor emita certificação da previsão orçamentária para o Processo Administrativo Nº 03/2023. Segue em anexo o processo mencionado com as informações necessárias para vossa análise.

Após a emissão da certificação, determino que o documento retorne nos autos do processo para o seu prosseguimento.

Atenciosamente;

MARCOS ANTÔNIO BARROSO DA SILVA
SUPERINTENDENTE

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO - CONIVALES
CNPJ. Nº 28.715.986/0001-03
SEDE: Rua Deputado Guimarães, nº 12, Amparo do São Francisco/Se
SUBSEDE: Av. Hermes Fontes, nº 848, Suiça, Aracaju/Se
CEP 49.050-000 Aracaju / SE – Tel.: (79) 3025-0160
www.conivales.se.gov.br - conivales@conivales.se.gov.br.

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES) PÁG. 652

Aracaju/SE, 25 de maio de 2023.

MEMO Nº. 01.25.05/2023

ORIGEM: SETOR CONTABILIDADE
DESTINO: SUPERINTENDÊNCIA
ASSUNTO: DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Senhor Superintendente,

Atendendo solicitação feita através do Memorando emitido em 25/05/2023 pelo Superintendente do CONIVALES, o **Sr. MARCOS ANTÔNIO BARROSO DA SILVA**, por meio deste documento, informamos que existe previsão orçamentaria para a contratação do objeto do Processo Administrativo Nº 03/2023. Conforme segue abaixo:

Órgão	10000	CONIVALES - Consórcio Intermunicipal do Vale do São Francisco
Unidade Orçamentária	1001	CONIVALES - Consórcio Intermunicipal do Vale do São Francisco
Função	10	Saúde
Subfunção	302	Assistência Hospitalar e Ambulatorial
Programa	0002	Gestão em Saúde Pública
Ação	4003	Gestão das Ações de Atenção Especializada
Elemento	339039.00	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica
Subelemento	339039.36	Serviços Médico-Hospitalares, Odontológicos e Laboratoriais
FONTE	**16000000**	Transferência Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde

Órgão	10000	CONIVALES - Consórcio Intermunicipal do Vale do São Francisco
Unidade Orçamentária	1001	CONIVALES - Consórcio Intermunicipal do Vale do São Francisco
Função	10	Saúde
Subfunção	302	Assistência Hospitalar e Ambulatorial
Programa	0002	Gestão em Saúde Pública
Ação	4003	Gestão das Ações de Atenção Especializada
Natureza Despesa	339039.00	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica
Subelemento	339039.36	Serviços Médico-Hospitalares, Odontológicos e Laboratoriais
FONTE	**15001002**	Identificação das despesas com ações e serviços públicos de saúde

Atenciosamente;

JOSÉ CARLOS DOS SANTOS JUNIOR
Gerente do Setor de Contabilidade

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO - CONIVALES
CNPJ. Nº 28.715.986/0001-03
SEDE: Rua Deputado Guimarães, nº 12, Amparo do São Francisco/Se
SUBSEDE: Av. Hermes Fontes, nº 848, Suiça, Aracaju/Se
CEP 49.050-000 Aracaju / SE – Tel.: (79) 3025-0160
www.conivales.se.gov.br - conivales@conivales.se.gov.br.

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 053

Aracaju/SE, 25 de maio de 2023.

MEMORANDO Nº. 01.25.05/2023

ORIGEM: SUPERINTENDÊNCIA
DESTINO: PRESIDÊNCIA

ASSUNTO: Solicitação de Autorização para Publicação do Processo de Chamamento Público

MEMORANDO

Senhor Presidente;

Atendendo determinação feita no **DESPACHO**, emitido em 27/01/2023, encaminho a documentação que compõe o processo administrativo nº 03/2023, ao tempo que requisito a autorização de Vossa Excelência para abertura de Processo de Chamamento Público, dando continuidade aos tramites necessários à publicação de Edital de chamamento público para o credenciamento de empresas para Prestação de Serviços de Saúde, mediante qualificação técnica e sanitária, para a execução de Exames, Consultas e Procedimentos de Média e Alta Complexidade Ambulatorial, que devem ser executados dentro do território do Estado de Sergipe.

Conforme demonstrado nas peças que compõem o processo administrativo, a importância da publicação do chamamento público está diretamente vinculado ao prosseguimento do atendimento das necessidades dos municípios consorciados e conveniados ao CONIVALES, no que tange a continuidade dos serviços que já vem sendo prestados bem como abrir um leque maior de exames, consultas e procedimentos a serem ofertados, atendendo sempre os preceitos dispostos diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), regulamentado pela Lei Nº 8.080/90 e com a Portaria nº. 2567/2016 do Ministério da Saúde.

No aguardo de breve retorno;

MARCOS ANTÔNIO BARROSO DA SILVA
SUPERINTENDENTE

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO - CONIVALES
CNPJ. Nº 28.715.986/0001-03
SEDE: Rua Deputado Guimarães, nº 12, Amparo do São Francisco/Se
SUBSEDE: Av. Hermes Fontes, nº 848, Suiça, Aracaju/Se
CEP 49.050-000 Aracaju / SE – Tel.: (79) 3025-0160
www.conivales.se.gov.br - conivales@conivales.se.gov.br.

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES) PAG. 654

Aracaju/SE, 29 de maio de 2023.

SR. MARCOS ANTÔNIO BARROSO DA SILVA
SUPERINTENDENTE CONIVALES

ASSUNTO: Autorização de Processo de Chamamento Publico

DESPACHO

Senhor Superintendente;

Mediante o exposto no MEMORANDO emitido por Vossa Senhoria em 25/05/2023 e demais documentos que compõe o Processo Administrativo nº 03/2023, **AUTORIZO**, por meio deste, abertura de Processo de Chamamento Público, que objetiva o credenciamento de empresas para Prestação de Serviços de Saúde, para a execução de Exames, Consultas e Procedimentos de Média e Alta Complexidade Ambulatorial, que devem ser executados dentro do território do Estado de Sergipe, buscando maior economicidade, qualificação dos CONTRATADOS e desburocratização dos processos administrativos.

Solicito que os autos sejam encaminhados à comissão especial de licitação, para as providencias cabíveis.

Atenciosamente;

FRANKLIN RAMIRES FREIRE CARDOSO
PRESIDENTE

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO - CONIVALES
CNPJ. Nº 28.715.986/0001-03
SEDE: Rua Deputado Guimarães, nº 12, Amparo do São Francisco/Se
SUBSEDE: Av. Hermes Fontes, nº 848, Suiça, Aracaju/Se
CEP 49.050-000 Aracaju / SE – Tel.: (79) 3025-0160
www.conivales.se.gov.br - conivales@conivales.se.gov.br.

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES) PAG.

Aracaju/SE, 29 de maio de 2023.

MEMORANDO Nº. 01.29.05/2023

ORIGEM: SUPERINTENDÊNCIA
DESTINO: SETOR DE REGULAÇÃO (COMISSÃO ESPECIAL DE LICITAÇÃO)

ASSUNTO: Encaminhamento de processo para Prosseguimento

Prezado,

Em retorno a vossa solicitação documentada em 17/01/2023 através do Memorando Nº 01.17.01/2023, por meio deste documento registro **AUTORIZAÇÃO** do Presidente do CONIVALES, o Sr. **FRANKLIN RAMIRES FREIRE CARDOSO**, através do DESACHO, emitido em 29/05/2023, para abertura de Processo de Chamamento Público, que tem a finalidade de dar seguimento ao procedimento auxiliar de licitação, que almeja a Prestação de Serviços de Saúde, para a execução de Exames, Consultas e Procedimentos de Média e Alta Complexidade Ambulatorial, que devem ser executados dentro do território do Estado de Sergipe, que serão disponibilizados aos municípios Consorciados e Conveniados ao CONIVALES.

Solicito que seja dado andamento aos tramites do processo de chamamento público, a fim de que ocorra a publicação do edital o mais breve possível.

MARCOS ANTÔNIO BARROSO DA SILVA
SUPERINTENDENTE

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO - CONIVALES
CNPJ. Nº 28.715.986/0001-03
SEDE: Rua Deputado Guimarães, nº 12, Amparo do São Francisco/Se
SUBSEDE: Av. Hermes Fontes, nº 848, Suiça, Aracaju/Se
CEP 49.050-000 Aracaju / SE – Tel.: (79) 3025-0160
www.conivales.se.gov.br - conivales@conivales.se.gov.br.

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES) PÁG. 056

Aracaju/Se, 01 de junho de 2023

MEMO Nº. 01.01.06/2023

ORIGEM: SETOR DE REGULAÇÃO (COMISSÃO ESPECIAL DE LICITAÇÃO)
DESTINO: PROCURADORIA JURÍDICA

ASSUNTO: MINUTA EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO

Senhor Procurador,

Em atenção à solicitação do MEMORANDO emitido em 30/05/2023 pelo **Sr. MARCOS ANTÔNIO BARROSO DA SILVA**, Superintendente do CONIVALES, por meio deste, registro o encaminhamento à Vossa Senhoria, da Minuta do Edital de Chamamento Público em apenso ao Processo Administrativo Nº. 03/2023, que visa credenciamento de empresas para Prestação de Serviços de Saúde, para a execução de Exames, Consultas e Procedimentos de Média e Alta Complexidade Ambulatorial, que serão disponibilizados aos municípios Consorciados e Conveniados ao CONIVALES.

Após a emissão do devido parecer, favor nos retornar o Processo.

Maria Edjane da Silva Lima
MARIA EDJANE DA SILVA LIMA
Presidente da Comissão Especial de Licitação

Camille Aragão de Arruda
CAMILLE ARAGÃO DE ARRUDA
Secretaria da Comissão Especial de Licitação

Claudevan Alfred Briso Soares
CLAUDEVAN ALFRED BRISO SOARES
Membro da Comissão Especial de Licitação

CONIVALES
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
PÁG. 657

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº ____/2023

PROCESSO ADM. Nº 03/2023
CHAMAMENTO PÚBLICO Nº ____/2023
OBJETO: CREDENCIAMENTO DE PRESTADORES SE SERVIÇOS DE SAÚDE PARA A EXECUÇÃO DE EXAMES, CONSULTAS E PROCEDIMENTOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE.

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 658

MINUTA DO EDITAL DE CHAMAMENTO PUBLICO PARA CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DE ATUAÇÃO NA ÁREA DE SAÚDE NO ESTADO DE SERGIPE

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO – CONIVALES
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 03/2023
CHAMAMENTO PÚBLICO Nº ___/2023

O **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO – CONIVALES**, sub sediado à Av. Hermes Fontes, nº 848, Suissa, CEP N°. 49.050-000 - Aracaju/SE, por meio da Comissão Especial de Licitação para Credenciamento de Serviços de Saúde, nomeada pela **RESOLUÇÃO CONIVALES N°. 27/2023, DE 24 DE JANEIRO DE 2023**, em conformidade com a Lei nº 14.133/2021, com a Lei Nº. 8.080/90 e com a Portaria nº. 01/2017 do Ministério da Saúde e demais legislações aplicáveis, torna público o **CHAMAMENTO PÚBLICO N°. 01/2023** objetivando a realização de credenciamento para os interessados atuantes na área de saúde, instalados no Estado de Sergipe, para execução de serviços de saúde de média e alta complexidade de natureza ambulatorial, conforme termos definidos neste instrumento.

PERÍODO PARA O CREDENCIAMENTO: O credenciamento deverá ocorrer a partir do dia ____/____/**2023**, e permanecerá aberto por tempo indeterminado, com respaldo no art. 79, Parágrafo Único, inciso I da Lei 14.133/2021.

LOCAL: O credenciamento ocorrerá de forma on-line através do site https://conivales.se.gov.br na aba Credenciamento Online que direcionará para o Sistema de Marcação de Consultas e Exames onde deverá ser anexada a documentação exigida no Edital.

Considerando que as condições para execução do objeto são universais e, portanto, a prestação dos serviços dar-se-á em igualdade de condições e o preço a ser pago será o mesmo para todos os interessados, extingue-se a competitividade, caracterizando situação de Inexigibilidade de Licitação, fundamentada no artigo 74, inciso IV da Lei 14.133/2021. Desta forma, o Credenciamento apresenta-se como a forma mais adequada de atender o objeto em questão, por conceder tratamento isonômico a todos os pretensos credenciados.

1. O OBJETO

1.1 O presente Edital tem por objetivo, a eventual contratação de Pessoa Jurídica, por meio de Chamamento Público sob forma de Credenciamento para Prestação de Serviços de Saúde, mediante

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES) PÁG. 659

qualificação técnica e sanitária, para a execução de Exames, Consultas e Procedimentos de Média e Alta Complexidade Ambulatorial, que devem ser executados dentro do território do Estado de Sergipe, conforme condições, quantidades e exigências estabelecidas neste instrumento e seus anexos;

1.2 Os serviços a serem contratados serão remunerados de acordo com os valores unitários constantes na Tabela de Preços de Exames, Consultas e Procedimentos de Média e Alta Complexidade, Anexo IX, aprovada em Assembleia Geral do Consórcio Intermunicipal do Vale do São Francisco – CONIVALES através da Resolução nº 44/2023 publicada no Diário Oficial do Consórcio em 18 de maio de 2023, em conformidade com os Art. 196 e 200 da Constituição Federal/88 e nas Leis 8.080/90 e 8.142/90;

1.3 O processo de Credenciamento para Prestação de Serviços deste Chamamento Público obedecerá aos termos e condições definidos neste Edital.

2. DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO

2.1 A participação neste CREDENCIAMENTO implica na aceitação integral e irrestrita das condições estabelecidas neste EDITAL.

2.2 PODERÃO PARTICIPAR DO CREDENCIAMENTO

2.2.1 Pessoas Jurídicas atuantes na área de saúde que disponham de profissionais de boa reputação, desde que cumpram os requisitos dos Itens nº 5 e 6 deste instrumento, bem como atendam os critérios e condições estabelecidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS), visando assim prestação de serviço satisfatório;

2.2.2 Pessoas Jurídicas atuantes na área de saúde para atender as demandas dos municípios integrantes do CONIVALES, que dispuserem de capacidade instalada, baseado nas informações constantes no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES);

2.2.3 Pessoas Jurídicas atuantes na área de saúde que cumprirem o disposto no regulamento técnico da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), estabelecido na RDC Nº 50 de 21/02/2002 e suas alterações, publicada no Diário Oficial da União (DOU) de 20/03/2003, bem como normas específicas para cada procedimento (quando houver) comprovado através do Alvará Sanitário emitido pelas Secretaria Estadual ou Municipais;

2.2.4 ENTIDADES FILANTRÓPICAS e as sem fins lucrativos que atuam na área da saúde, deverão apresentar além dos documentos de credenciamento exigidos para todas as pessoas jurídicas, CERTIFICADO DE ENTIDADE SEM FINS LUCRATIVOS emitido pelo Ministério da Saúde (MS), conforme Decreto Nº 8.242/14;

2.2.5 COOPERATIVAS que deverão apresentar além dos documentos de credenciamento exigidos para todas as pessoas jurídicas, os ESTATUTOS SOCIAIS e suas respetivas alterações (quando houver), devidamente registrados na Organização das Cooperativas Brasileiras ou

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 660

Entidade Estadual competente, conforme Art. Nº 107 da Lei Nº 5.764/71;

2.2.6 Os inscritos que estiverem em conformidade com o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) (http://cnes.datasus.gov.br/), de acordo com o Art. Nº 364 da Portaria de Consolidação GM/MS Nº 1/2017 e devem apresentar seus respectivos ALVARÁS de funcionamento com o endereço idêntico ao cadastrado no site do CNES;

2.2.7 Os interessados que tiverem mais de um CNPJ, bem como mais de um CNES, deverão fazer um credenciamento para cada um desses;

2.2.8 Os inscritos que aceitarem os valores constantes na TABELA DE PREÇOS DE EXAMES, CONSULTAS E PROCEDIMENTOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE, Anexo IX.

2.3 NÃO PODERÃO PARTICIPAR DO CREDENCIAMENTO

2.3.1 Os interessados que estejam cumprindo suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com o CONIVALES;

2.3.2 Os interessados que tenham sido declarados inidôneos por Órgão da Administração Pública, Direta ou Indireta, Federal, Estadual, Municipal ou do Distrito Federal, por meio de ato publicado no Diário Oficial da União, do Estado ou do Município, pelo Órgão que o praticou, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição;

2.3.3 Concordatárias ou em processo de falência, sob concurso de credores, em dissolução ou em liquidação;

2.3.4 Que estejam reunidos em consórcio, que sejam controladoras, coligadas ou subsidiárias entre si;

2.3.5 Os profissionais de saúde integrantes do quadro de pessoal do CONIVALES, bem como aqueles profissionais de saúde que mantenham vínculo laboral direta ou indiretamente com o CONIVALES.

3. DA INSCRIÇÃO

3.1 O presente Edital será publicado através do site https://conivales.se.gov.br, Diário Oficial do CONIVALES, Diário Oficial do Estado de Sergipe, Diário Oficial da União, Jornal Diário de Grande Circulação no Estado e disponível para consulta em meio físico na subsede do Consórcio localizada na Avenida Hermes Fontes, n° 848, Bairro Suissa, Aracaju – Sergipe.

3.2 O credenciamento ocorrerá de forma on-line através do site citado acima na aba *Credenciamento Online* que direcionará para o Sistema Próprio de Marcação de Consultas, Exames e Procedimentos onde deverá ser anexada a documentação exigida neste documento;

3.2.1 Todos os documentos anexados no Sistema deverão estar assinados eletronicamente.

3.3 Serão considerados credenciados, os interessados que apresentarem em conformidade, os documentos enumerados nos Itens nº 6 e 7 deste Edital.

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 661

4. REQUERIMENTO DO CREDENCIAMENTO

4.1 O requerimento do credenciamento e documentos de habilitação e proposta deverão ser encaminhados a Comissão Especial de Licitação, através de cadastro https://conivales.se.gov.br na aba Credenciamento Online;

4.2 Os interessados deverão fazer o cadastro no sistema do CONIVALES, criando seu login e senha;

4.3 Efetuado o cadastro os interessados deverão incluir a documentação solicitada neste edital, bem como a proposta com os itens que deseja credenciar;

4.4 Inserida a documentação pertinente para requerer o credenciamento, será emitido um e-mail com a confirmação da entrega virtual da documentação. O referido e-mail não certificará que a documentação está completa e condizente com os preceitos estabelecidos neste Edital, ficando condicionada à efetiva análise pela Comissão;

4.5 A Comissão Especial de Licitação terá até 30 (trinta) dias para análise da documentação e emissão de parecer conclusivo quanto à habilitação dos interessados e chamamento das empresas que apresentem toda a documentação exigida para a assinatura do Termo de Credenciamento;

4.6 A documentação exigida neste edital, poderá ser solicitada pela Comissão à empresa para entrega física, em caso de dúvida sobre o arquivo virtual anexado;

4.7 A Comissão poderá solicitar a complementação de documentos depois de realizado o cadastro online, desde que necessário, podendo ainda, solicitar esclarecimentos e retificações. O prazo estabelecido neste edital, para essas situações, começará a valer a partir da solução das diligências apontadas por esta Comissão;

4.8 Os documentos extraídos pela *internet* estão sujeitos à verificação de autenticidade pela Comissão;

4.9 As informações prestadas pelos interessados são de sua inteira responsabilidade, cabendo-lhe certificar-se, antes da sua inscrição, de que atende a todos os requisitos para participar do processo de credenciamento;

4.10 Na aba de cadastro do site estará disponível um manual de uso do sistema, podendo ser baixado para uso.

5. DA PROPOSTA DE OFERTA DE SERVIÇOS

5.1 Os interessados deverão apresentar PROPOSTA DE EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS com a oferta mensal de cada procedimento codificado através do SIGTAP, quando aplicado, como disposto na TABELA DE PREÇOS DE EXAMES, CONSULTAS E PROCEDIMENTOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE, ANEXO IX deste Edital.

5.1.1 Os interessados devem elaborar a proposta de acordo com a sua capacidade instalada, ofertando quantitativo que efetivamente pode executar mensalmente, de acordo com modelo

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 662

ANEXO X;

5.1.2 Deve constar na proposta apresentada que o prazo máximo para entrega dos resultados de exames não pode exceder 30 (trinta) dias a contar da data de realização dos exames.

6. CONDIÇÕES DE HABILITAÇÃO PARA O CREDENCIAMENTO

6.1 O presente CREDENCIAMENTO é aberto para pessoas jurídicas que comprovem habilitação, qualificação técnica e regularidade fiscal, sendo que os interessados em se habilitar neste credenciamento deverão apresentar o requerimento de credenciamento acompanhado de documentos específicos atualizados dentro do prazo legal, bem como, deve ser verificada à existência de sanção que impeça a participação no certame ou a futura contratação, mediante a consulta aos seguintes cadastros:

6.1.1 SICAF;

6.1.2 Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas - CEIS, mantido pela Controladoria-Geral da União (https://www.portaltransparencia.gov.br/sancoes/ceis); e

6.1.3 Cadastro Nacional de Empresas Punidas – CNEP, mantido pela Controladoria-Geral da União (https://www.portaltransparencia.gov.br/sancoes/cnep).

7. DA DOCUMENTAÇÃO PARA FINS DE CREDENCIAMENTO

7.1 QUANTO À HABILITAÇÃO JURÍDICA

7.1.1 Cópia da Carteira de Identidade dos Sócios Administradores;

7.1.2 Registro Comercial, no caso de Empresa individual, ou;

7.1.3 Ato Constitutivo, Estatuto ou Contrato Social em vigor devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais. No caso de sociedades por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores, ou;

7.1.4 Inscrição do Ato Constitutivo, no caso de Sociedades Civis, acompanhada de prova de diretoria em exercício, ou;

7.1.5 Decreto de autorização, em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no País, e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo Órgão competente, quando a atividade assim o exigir;

7.1.6 Entidades Filantrópicas e as sem fins lucrativos que operam na área da saúde, deverão apresentar além da documentação de credenciamento acima exigida para todas as pessoas jurídicas, o CERTIFICADO DE ENTIDADE SEM FINS LUCRATIVOS emitido pelo Ministério da Saúde (MS), conforme Decreto Nº 8.242/14;

7.1.7 As Cooperativas deverão apresentar além dos documentos de credenciamento exigidos para todas as pessoas jurídicas, os ESTATUTOS SOCIAIS e suas respetivas alterações (Quando houver), devidamente registrados na Organização das Cooperativas Brasileiras ou Entidade

Estadual competente, conforme Art. Nº 107 da Lei Nº 5.764/71.

7.2 QUANTO A REGULARIDADE FISCAL, SOCIAL E TRABALHISTA

7.2.1 Certificado de regularidade fiscal para com a Fazenda Federal, mediante apresentação de Certidão Conjunta de Débitos Relativos a Tributos Federais e a Dívida Ativa da União expedida pelo Ministério da Fazenda.

7.2.2 Certificado de regularidade fiscal com a Fazenda Estadual, mediante apresentação de Certidão Negativa de Débitos expedida pela Secretaria de Estado da Fazenda, do domicílio ou Sede proponente, ou outra equivalente, na forma da Lei;

7.2.3 Certificado de regularidade fiscal com a Fazenda Municipal, mediante apresentação de Certidão Negativa de Débitos expedida pelo Município do domicílio ou Sede do proponente, ou outra equivalente, na forma da Lei;

7.2.4 A regularidade relativa à Seguridade Social e ao FGTS, que demonstre cumprimento dos encargos sociais instituídos por lei;

7.2.5 Certidão de regularidade relativa à Débitos Trabalhistas (CNDT);

7.2.6 Se houver, declaração de suspensão de encargos fiscais (IRRF, CSLL, COFINS, PIS/PASEP);

7.2.7 Inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ);

7.2.8 Prova de inscrição no cadastro de contribuintes municipal, relativo ao domicílio ou sede do licitante, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual.

7.3 QUANTO A QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

7.3.1 Alvará/licença sanitário atualizado (Vigilância Sanitária Estadual e/ou Municipal, a depender da complexidade do serviço), de acordo com a especialidade e especificidade do serviço a ser credenciado;

7.3.2 Para os serviços laboratoriais de patologia clínica será exigido o Comprovante de Contrato com o Controle Externo de Qualidade, através de Órgão devidamente habilitado;

7.3.3 Comprovação de Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde – CNES de Pessoa Jurídica, com dados do estabelecimento e informações gerais sobre os serviços habilitados e relação dos profissionais;

7.3.4 Observar que o endereço cadastrado no CNES deve ser o mesmo que consta nas certidões e alvarás emitidos, ressalvados os casos de mudança recente de endereço, devidamente comprovada em alteração do contrato social da pessoa jurídica, certificada pela JUCESE;

7.3.5 Comprovação de aptidão para desempenho de atividade pertinente e compatível em características, quantidades e prazos com o objeto da licitação e indicação das instalações e do aparelhamento e do pessoal técnico adequado e disponíveis para a realização do objeto da licitação, bem como da qualificação de cada um dos membros da equipe técnica que se responsabilizará pelos trabalhos.

7.3.6 Relação dos equipamentos instalados no serviço de saúde, declarada através do preenchimento

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PAG. CC4

do ANEXO XI;

7.3.7 Relação do corpo clínico com seu respectivo número do Conselho de Classe, carga horária e a qualificação completa dos responsáveis pelas respectivas categorias, declarada através do ANEXO VII.

7.4 DOCUMENTOS DO RESPONSÁVEL TÉCNICO

7.4.1 Cópia do RG, CPF e do DIPLOMA do curso superior na área indicada;

7.4.2 Carteira do Registro Profissional (Conselho Regional do Órgão de Classe);

7.4.3 Cópia dos Certificados de Especialização na área indicada, registrado junto ao Conselho Regional da Classe.

7.5 DOCUMENTOS DO CORPO CLÍNICO

7.5.1 Cópia do DIPLOMA do curso superior na área indicada;

7.5.2 Carteira do Registro Profissional (Conselho Regional do Órgão de Classe);

7.5.3 Cópia do Contrato de Prestação de Serviços comprovando o vínculo com a empresa a ser credenciada;

7.5.4 Em caso de médico especialista, apresentar o Registro de Qualificação do Especialista (RQE), documento comprobatório que identifica se o profissional possui especialização na área para a qual está sendo credenciado ou o Certificado de Especialização na área indicada.

7.6 DEMAIS DOCUMENTOS

7.6.1 A documentação exigida nos itens 7.1, 7.2, 7.3, 7.4 e 7.5 deverá ser acompanhado dos ANEXOS II AO XII, abaixo relacionados, devidamente preenchidos em papel timbrado da empresa e assinados digitalmente e todos devem ser encaminhados via sistema;

A) Anexo II - Requerimento para Credenciamento;

B) Anexo III - Relação do(s) responsável(eis) legal(is) pela empresa, responsável técnico, responsável pela recepção dos pacientes, responsável pelo faturamento além de contato telefônico e e-mail dos respectivos responsáveis;

C) Anexo IV - Declaração de Idoneidade;

D) Anexo V - Declaração Relativa à Trabalho de Menores;

E) Anexo VI - Declaração que Possui Capacidade Técnica e Produtiva;

F) Anexo VII - Relação dos Profissionais Vinculados ao CNES;

G) Anexo VIII - Declaração de Conhecimento do Edital e Atendimento às Exigências de Credenciamento;

H) Anexo X - Modelo de Proposta.

I) Anexo XI – Modelo de Relação dos equipamentos instalados no serviço de saúde.

7.7 QUANTO A QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA

7.7.1 Certidão negativa de falência ou concordata expedida pelo distribuidor da sede da pessoa

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO - CONIVALES
PAG. 665

jurídica, ou de execução patrimonial, expedida no domicílio da pessoa física.

8. DAS CONDIÇÕES GERAIS DE PARTICIPAÇÃO

8.1 O Envio da documentação acima estabelecida, implica manifestação de interesse no CREDENCIAMENTO, bem como aceitação e submissão, independente de manifestação expressa, a todas as normas e condições deste Edital;

8.2 A não apresentação de qualquer documento solicitado implicará a não habilitação da prestadora de serviços, a qual somente poderá ser habilitada quando da apresentação integral de toda a documentação exigida no presente edital, conforme disposto no item 4.7 deste edital;

8.3 Todos os anexos deverão ser preenchidos pela empresa a ser credenciada, bem como devem estar assinados eletronicamente. Ressalta-se que em todas as páginas devem constar a referida assinatura;

8.4 A inexatidão de afirmativas, declarações falsas ou irregulares em quaisquer documentos, ainda que verificada posteriormente, será causa de eliminação do interessado do processo de CREDENCIAMENTO, resultando na desclassificação automática, anulando-se a participação, bem como todos os atos dela decorrentes, sem prejuízo das demais medidas de ordem administrativas, cível ou criminal;

8.5 As Empresas que solicitarem CREDENCIAMENTO deverão cumprir os critérios estabelecidos neste Edital de Chamamento Público;

8.6 O corpo clínico da Empresa disponível a prestar serviços ao CONIVALES se restringirá àquele apresentado no momento do CREDENCIAMENTO.

8.7 Para os efeitos deste Edital, consideram-se profissionais do estabelecimento do CREDENCIADO:

I - O membro do corpo clínico e de profissionais;

II - O profissional que tenha vínculo de emprego com o CREDENCIADO;

III - O profissional autônomo que presta serviços ao CREDENCIADO;

IV - O profissional que, não estando incluído nas categorias referidas nos incisos I a III, for admitido pelo CREDENCIADO, nas suas instalações, para prestar determinado serviço, caso em que a credenciado deverá apresentar uma cópia do instrumento contratual.

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

8.9 A exclusão de profissionais da Empresa credenciada não implicará na rescisão do TERMO DE CREDENCIAMENTO, mas deverá ser previamente informado e apresentado ao CONIVALES para atualização imediata do sistema, podendo sofrer as penalidades prevista neste edital caso o fato não seja comunicado;

8.10 Cada parte, na execução dos serviços objeto do CREDENCIAMENTO, deverá arcar no

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 226

âmbito de suas respectivas responsabilidades com toda e qualquer despesa de natureza social, trabalhista, previdenciária, tributária, securitária ou indenizatória, não possuindo o CREDENCIADO qualquer vínculo empregatício com o CONIVALES;

8.11 Serão credenciados todos os interessados que atenderem as exigências do presente Edital, ficando o CONIVALES autorizado a contratá-los para a efetiva prestação dos serviços demandados na área da saúde;

9. PROCEDIMENTO DO CADASTRO

9.1 O cadastramento será amplamente divulgado e estará permanentemente aberto aos interessados, a partir da data estipulada na publicação na publicação deste Edital, de acordo com a Lei de Licitações nº 14.133/2021, Art. 79, Parágrafo Único, Inciso I, sendo disponibilizado no site do CONIVALES, a saber, http://conivales.se.gov.br;

9.2 No ato do cadastro online será emitido um e-mail com a confirmação da entrega virtual da documentação. O referido e-mail não certificará que a documentação está completa e condizente com os preceitos estabelecidos neste Edital, ficando condicionada à efetiva análise pela Comissão;

9.3 A Comissão Especial de Licitação para o Credenciamento Público, terá até 30 (trinta) dias para análise da documentação e emissão de parecer conclusivo quanto à habilitação dos interessados e chamamento das empresas que apresentem toda a documentação exigida para a assinatura do TERMO DE CREDENCIAMENTO;

9.4 Os documentos extraídos pela *internet* estão sujeitos à verificação de autenticidade pela Comissão;

9.5 As informações prestadas pelos interessados são de sua inteira responsabilidade, cabendo-lhe certificar-se, antes da sua inscrição, de que atende a todos os requisitos para participar do processo de credenciamento;

9.6 Os inscritos serão cadastrados de acordo com avaliação técnica, pelos elementos constantes da documentação relacionadas nos Itens nº 6 e 7, presentes no instrumento;

9.7 A análise e o julgamento pela Comissão Especial de Licitação, a respeito dos elementos do encaminhados via sistema, serão efetuados nos termos da Lei e deste Edital, em reunião interna, após a qual será comunicado por escrito através de e-mail o resultado ao interessado através de parecer da Comissão;

9.8 É facultada à Comissão Especial de Licitação, quando da análise e julgamento do CREDENCIAMENTO, a promoção de diligência destinada a esclarecer ou a complementar a instrução do processo, inclusive podendo requisitar do interessado a apresentação de documentos complementares;

9.9 Os TERMOS DE CREDENCIAMENTO serão celebrados para prestação de serviços sob demanda, multiplicando-se os quantitativos ofertados pelos preços unitários, o que resultará no valor

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
PÁG. 667

total dos serviços credenciados por cada prestador, de acordo com as informações do TERMO DE REFERÊNCIA.

9.10 O TERMO DE CREDENCIAMENTO terá empenhado estimativo, com valores proporcionais, considerando o período do exercício financeiro, observando-se a perspectiva de consumo, visando melhor controle orçamentário alinhado ao fluxo de caixa.

9.10.1 Em caso de revalidação do TERMO DE CREDENCIAMENTO, o empenho seguirá a prática descrita no item anterior;

10. DOS VALORES

10.1 Os serviços de saúde serão remunerados em conformidade com a TABELA DE PREÇOS DE EXAMES, CONSULTAS E PROCEDIMENTOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (ANEXO IX) deste Edital, conforme RESOLUÇÃO CONIVALES Nº 44/2023 DE 18/05/2023.

11. DO TERMO DE CREDENCIAMENTO

11.1 A assinatura do TERMO DE CREDENCIAMENTO não estabelece qualquer obrigação ao CONIVALES e aos municípios integrantes do CONSORCIO em efetivamente solicitar o quantitativo total, por agendamento, dos procedimentos ofertados pelo CREDENCIADO;

11.2 Para o fiel cumprimento das obrigações assumidas, após finalizado o CREDENCIAMENTO da pessoa jurídica interessada, caberá ao CONIVALES formalizar TERMO DE CREDENCIAMENTO, como forma análoga de contratação direta, por Inexigibilidade de Licitação, previsto no Inciso IV do art. 74 da Lei 14.133/2021.

11.3 Os selecionados para formalizar o TERMO DE CREDENCIAMENTO, terão o prazo de até 05 (Cinco) dias úteis a contar da convocação, sob pena de decair do direito o credenciamento para assinar o Termo;

11.4 O prazo acima estabelecido para formalização do TERMO DE CREDENCIAMENTO poderá ser prorrogado uma única vez, por igual período, mediante solicitação tempestiva e justificada da empresa selecionada;

11.5 O CREDENCIADO deverá manter durante toda a execução do CREDENCIAMENTO, todas as condições de habilitação prevista neste edital;

11.6 O TERMO DE CREDENCIAMENTO terá vigência de 01 (um) ano, contados a partir da data de assinatura, podendo ser prorrogado;

11.7 O CREDENCIADO fica obrigado a revalidar o seu credenciamento apresentando toda documentação solicitada neste edital 30 dias antes do aniversário de 01 (um) ano, da assinatura do seu TERMO DE CREDENCIAMENTO;

11.8 A Comissão Especial de Licitação para o Chamamento Público, emitirá parecer deferindo ou indeferindo o credenciamento do interessado, que será encaminhado ao setor de licitação para

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
PÁG. 668

providencias cabíveis;

11.9 Quando houver mudança de endereço, horários e suspensão dos serviços, deverá ser informado no prazo mínimo de 03 (três) dias uteis pelo CREDENCIADO, por meio de e-mail institucional;

11.10 A prestação do serviço não constitui em hipótese alguma, vínculo empregatício de qualquer espécie entre o CONIVALES e o CREDENCIADO;

11.11 Os atendimentos realizados por encaminhamento dos municípios integrantes ao CONIVALES não poderão ser cobrados ao paciente, em nenhuma hipótese;

11.12 Toda necessidade de exames, consultas e procedimentos deverão ser solicitados em guias específicas do SUS (Sistema Único de Saúde) ou formulários de encaminhamento;

11.13 Fica permitida a emissão de laudos de forma remota, inclusive fora do estado de Sergipe, através da Telemedicina, nos termos da Lei nº 14.510, de 27 de dezembro de 2022.

12. DAS CONSULTAS ESPECIALIZADAS

12.1 Somente serão aceitos os encaminhamentos médicos para consultas, mediante o agendamento e Guias de Atendimento emitidas pelo SISTEMA DE MARCAÇÃO DE EXAMES, CONSULTAS E PROCEDIMENTOS DO CONIVALES;

12.1.1 Considerando a organização de rede de serviços de saúde, a consulta com o médico ou outro profissional especialista, deve ser solicitada pelo Médico da Atenção Básica em Saúde ou Médico Generalista. É sugerido, portanto, que o paciente apresente a solicitação de consulta no ato do atendimento com o descritivo da necessidade.

12.2 O tempo mínimo preconizado para a duração de cada consulta é de 15 (quinze) minutos, conforme parâmetro da Organização Mundial de Saúde (OMS). Porém, poderá o profissional atender em tempo menor desde que não afete a qualidade do atendimento ou maior, caso avalie como necessário para o paciente. Em caso de descumprimento, o CONIVALES poderá aplicar as sanções previstas em Lei, bem como rescindir o instrumento contratual.

13. DOS SERVIÇOS DE APOIO A DIAGNÓSE E TERAPIA

13.1 Somente serão aceitos os encaminhamentos médicos exames e procedimentos de diagnose e terapia, mediante o agendamento e Guias de Atendimento emitidas pelo SISTEMA DE MARCAÇÃO DE EXAMES, CONSULTAS E PROCEDIMENTOS DO CONIVALES;

13.1.1 Em casos de exames ou procedimentos que exijam preparação, o CREDENCIADO deverá informar no ato da abertura de agenda;

13.1.2 Quando houver necessidade, o CREDENCIADO deverá informar da exigência de exames anteriores e fazer a solicitação também no ato da abertura de agenda.

13.2 Para os exames que geram imagens, estas deverão ser apresentadas em filme, juntamente

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 669

com o laudo, sem qualquer acréscimo financeiro ao valor do exame;

13.3 Fornecer os laudos dos procedimentos realizados no prazo máximo de 30 (trinta) dias corridos, contados a partir do dia seguinte à realização deles.

14. DO SISTEMA DE MARCAÇÃO DE CONSULTAS, EXAMES E PROCEDIMENTOS

14.1 Utilizar apenas o Sistema de Marcação de Exames e Consultas do CONIVALES para registro das informações dos serviços prestados, obedecendo aos prazos, fluxos e rotinas de entrega da produção;

14.2 Disponibilizar a agenda mensal até o dia 25 (vinte e cinco) de cada mês, para a competência subsequente para validação pelo Setor Responsável no CONIVALES;

14.2.1 No ato da abertura da agenda deverá constar a informações de idades mínima ou máxima de atendimento, quando cabível;

14.2.2 Quando houver, informar a exigência de preparação para realização de procedimentos;

14.2.3 Para procedimentos que exijam exames anteriores, fazer a solicitação também no ato da abertura de agenda.

14.3 É de responsabilidade única e exclusiva do CREDENCIADO, processar a produção referente a competência;

14.3.1 O SISTEMA será disponibilizado única e exclusivamente para o atendimento aos pacientes dos municípios integrantes ao CONIVALES, sendo vetada a utilização que não seja para a função descrita, ficando o CREDENCIADO sujeito às penalidades previstas na legislação vigente.

14.4 O Critério de escolha para prestação dos serviços dos CREDENCIADOS ficara a cargo do usuário do serviço (paciente), de acordo com a previsão do art. 79, inciso II da lei 14.133/2021.

15. DA SUBCONTRATAÇÃO

15.1 O **OBJETO DO CREDENCIAMENTO** poderá ser subcontratado parcialmente, mediante comprovação de cadastro no CNES com vínculo terceiros e comprovação de vínculo com o credenciado através de contrato, devendo a Comissão Especial de Licitação analisar a legalidade da subcontratação nos termos do Art. 122 da Lei Federal 14.133/2021.

15.1.1 Cabe ao CREDENCIADO total responsabilidade sobre os serviços prestados pelo terceiro.

16. DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

16.1 Para execução dos serviços pertinentes ao objeto deste Edital, serão utilizados recursos consignados na Lei Orçamentária do Consórcio Intermunicipal do Vale do São Francisco – CONIVALES, à conta da seguinte classificação:

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 670

Órgão	10000	CONIVALES - Consórcio Intermunicipal do Vale do São Francisco
Unidade Orçamentária	1001	CONIVALES - Consórcio Intermunicipal do Vale do São Francisco
Função	10	Saúde
Subfunção	302	Assistência Hospitalar e Ambulatorial
Programa	0002	Gestão em Saúde Pública
Ação	4003	Gestão das Ações de Atenção Especializada
Elemento	339039.00	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica
Subelemento	339039.36	Serviços Médico-Hospitalares, Odontológicos e Laboratoriais
Fonte	16000000	Transferência Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde

Órgão	10000	CONIVALES - Consórcio Intermunicipal do Vale do São Francisco
Unidade Orçamentária	1001	CONIVALES - Consórcio Intermunicipal do Vale do São Francisco
Função	10	Saúde
Subfunção	302	Assistência Hospitalar e Ambulatorial
Programa	0002	Gestão em Saúde Pública
Ação	4003	Gestão das Ações de Atenção Especializada
Natureza Despesa	339039.00	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica
Subelemento	339039.36	Serviços Médico-Hospitalares, Odontológicos e Laboratoriais
Fonte	15001002	Identificação das despesas com ações e serviços públicos de saúde

16.2 Nos exercícios financeiros futuros, as despesas correrão à conta das dotações correlatas que deverão constar nos orçamentos anuais.

17. CRITÉRIO DE REAJUSTE

17.1 A TABELA DE PREÇOS DE EXAMES, CONSULTAS E PROCEDIMENTOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE, poderá ser reajustada quando houver atualização da tabela SIA/SUS ou a critério dos municípios integrantes do CONIVALES, decido em Assembleia Geral, todas as vezes que for constatada a existência de circunstâncias que desequilibrem os preços previamente fixados de forma que comprometa a prestação dos serviços.

18. SANÇÕES ADMINISTRATIVAS E INADIMPLEMENTO DOS SERVIÇOS

18.1 A contratação decorrente do credenciamento obedecerá às regras da Lei Federal Nº

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PAG. 671

14.133/2021 e os termos do instrumento de credenciamento;

18.2 Nos termos previstos no TÍTULO IV, Capítulo I Das Infrações e Sanções Administrativas da citada Lei, as Sanções Administrativas serão: advertência, multa, impedimento de licitar e contratar com o CONIVALES e municípios consorciados e declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública;

18.3 A **ADVERTÊNCIA** será aplicada na hipótese de infrações que correspondam a pequenas irregularidades verificadas na prestação dos serviços, que venham ou não causar dano à Administração ou a terceiros;

18.4 A **MULTA** será aplicada por infrações que obstaculizem a concretização do OBJETO DO CREDENCIAMENTO e compreenderá o percentual de 1,0% (um por cento), por dia, limitada a 30% (trinta por cento), sobre o valor do serviço, pelo descumprimento de quaisquer das condições estabelecidas no edital e seus anexos, caso não haja previsão de multa específica, salvo por motivo de força maior;

18.4.1 Os valores relativos às multas serão pagos mediante notificação de cobrança. A partir da data de confirmação do recebimento da notificação, o CREDENCIADO terá o prazo de 15 (quinze) dias úteis para apresentar defesa administrativa ou fazer o recolhimento do valor da multa aos cofres públicos, sob pena de cobrança judicial;

18.4.2 Fica suspenso o direito do CREDENCIADO ao recebimento dos valores faturados até o efetivo pagamento da multa porventura aplicada;

18.4.3 Na hipótese de o CREDENCIADO não efetuar o recolhimento da multa no prazo fixado na notificação de cobrança, o CONIVALES inscreverá o valor em dívida ativa;

18.5 IMPEDIMENTO DE LICITAR E CONTRATAR com o CONIVALES e municípios consorciados pelo prazo máximo de 3 (três) anos, nos termos do artigo 156, III, da Lei n. 14.133/2021, e descredenciamento do Cadastro do prestador, sem prejuízo da aplicação de outras penalidades, nos seguintes casos:

I. Dar causa à inexecução parcial do contrato que cause grave dano à Administração, ao funcionamento dos serviços públicos ou ao interesse coletivo;

II. Dar causa à inexecução total do contrato;

III. Deixar de entregar a documentação exigida para o certame;

IV. Não manter a proposta durante o período em que estiver credenciado, salvo em decorrência de fato superveniente devidamente justificado;

V. Não atender às autorizações de prestação de serviço ou não entregar a documentação exigida para firma o termo de credenciamento, quando convocado dentro do prazo de validade de sua proposta;

VI. Ensejar o retardamento da execução do objeto do credenciamento sem motivo justificado.

18.6 DECLARAÇÃO DE INIDONEIDADE PARA LICITAR OU CONTRATAR com a

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES) PÁG. 672

Administração Pública direta e indireta de todos os entes federativos, pelo prazo mínimo de 3 (três) anos e máximo de 6 (seis) anos, nos termos do artigo 156, IV, da Lei n. 14.133/2021, nos seguintes casos:

I. Apresentar declaração ou documentação falsa exigida para o certame ou prestar declaração falsa durante o credenciamento ou a execução do termo de credenciamento;

II. Fraudar o credenciamento ou praticar ato fraudulento na execução do termo de credenciamento;

III. Comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza;

IV. Praticar atos ilícitos com vistas a frustrar os objetivos do credenciamento;

V. Praticar ato lesivo previsto no art. 5º da Lei n. 12.846/2013.

18.7 É admitida a reabilitação do credenciado perante o CONIVALES, exigidos, cumulativamente:

I. Reparação integral do dano causado à Administração Pública;

II. Pagamento da multa;

III. Transcurso do prazo mínimo de 1 (um) ano da aplicação da penalidade, no caso de impedimento de licitar e contratar, ou de 3 (três) anos da aplicação da penalidade, no caso de declaração de inidoneidade;

IV. Cumprimento das condições de reabilitação definidas no ato punitivo;

V. Análise jurídica prévia, com posicionamento conclusivo quanto ao cumprimento dos requisitos definidos neste artigo.

18.8 Comprovado impedimento ou reconhecida força maior, devidamente justificada e aceita pelo CONIVALES, o CREDENCIADO, conforme o caso, ficará isentas das penalidades mencionadas.

18.9 As sanções de advertência, impedimento de licitar e contratar e declaração de inidoneidade poderão ser aplicadas cumulativamente com a sanção de multa.

19. Na aplicação das penalidades serão admitidos os recursos em lei, observando-se o contraditório e a ampla defesa

20. DA SUBSTITUIÇÃO DE PROFISSIONAIS, INCLUSÃO E EXCLUSÃO DE NOVOS SERVIÇOS

20.1 Será admitida a troca/substituição de profissionais indicados a prestar o serviço já CREDENCIADO no prazo mínimo de 30 (trinta) antecedentes, desde que o CONIVALES seja previamente informado através do SISTEMA DE MARCAÇÃO DE CONSULTAS, EXAMES E PROCEDIMENTOS e sejam apresentados documentos válidos do profissional alterado/substituinte, na forma deste Edital descrito no Item 7.5;

20.2 A inclusão de novos serviços somente será promovida, mediante solicitação via SISTEMA DE MARCAÇÃO DE CONSULTAS, EXAMES E PROCEDIMENTOS, devidamente assinado pelo responsável legal do CREDENCIADO, o qual DEVERÁ obedecer a todas as disposições

habilitatórias previstas neste Edital;

20.3 Quando houver a necessidade de excluir algum profissional/procedimento, o CREDENCIADO deverá informar via SISTEMA DE MARCAÇÃO DE CONSULTAS, EXAMES E PROCEDIMENTOS do CONIVALES no prazo mínimo de 30 (trinta) dias antecedentes;

20.4 As alterações e/ou atualizações necessárias no presente Termo de Credenciamento, serão objeto de TERMO ADITIVO OU APÓSTILAMENTO, na forma da legislação vigente;

20.5 A qualquer tempo o Termo de Credenciamento poderá ser alterado, visando adequar o serviço às condições de execução previstas pelo CREDENCIANTE.

21. CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

21.1 O CREDENCIADO enviará mensalmente os Relatórios de Faturamentos, Nota Fiscal, Certidões de Regularidade Fiscal, do FGTS e Trabalhistas até o 2º (segundo) dia útil do mês subsequente para o CONIVALES, através de e-mail institucional com as Guias de Atendimento emitidas pelos municípios, devidamente separadas e organizadas de acordo com relatório emitido via sistema.

21.1.1 Para efeito de pagamento, as Guias de Atendimento devem ser carimbadas e assinadas pelo profissional habilitado conforme credenciamento;

21.1.2 Ainda para o pagamento, é obrigatória a assinatura na Guia de Atendimento pelo paciente atendido ou a rogo, em caso de maior ou capaz que não sabe ou não pode assinar a Guia por motivos justificáveis.

21.2 O não atendimento do item 19.1 e subitens, ensejará a devolução dos Relatórios de Faturamento, da Nota Fiscal e demais documentos para correção ou acréscimo. Sua apresentação extemporânea, ensejará advertência e a colocação na ordem natural da cronologia dos pagamentos;

21.2.1 O prazo para liquidação e pagamento contará a partir do reenvio pelo CREDENCIADO da documentação corrigida ou pendente, conforme apontadas em diligências pelo CONIVALES.

21.3 Após a entrega dos documentos citados no item 19.1., o CONIVALES efetuará a LIQUIDAÇÃO num prazo de 10(dez) dias úteis e o PAGAMENTO num prazo de 10 (dez) dias uteis a contar da liquidação da despesa. O pagamento será realizado somente através de transferência bancária à conta de titularidade da Pessoa Jurídica.

21.3.1 As pessoas Jurídicas beneficiárias de **regimes tributários especiais**, ao encaminhar o faturamento mensal, deverá juntar **declaração assinada** informando o seu enquadramento, o tipo de benefício e a legislação aplicável.

21.4 Nenhum pagamento isentará o CREDENCIADO das responsabilidades CREDENCIADAS, nem implicará em aprovação definitiva dos serviços executados, seja total ou parcialmente;

21.5 A iniciativa e encargo do cálculo da Nota Fiscal serão exclusivamente do CREDENCIADO;

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 674

21.6 O pagamento ficará retido no caso de descumprimento pelo CREDENCIADO de qualquer disposição do instrumento convocatório.

22. RECURSOS ADMINISTRATIVOS

22.1 Da decisão que indeferir o requerimento de credenciamento ou que declarar o descredenciamento caberá recurso no prazo de 3 (três) dias úteis, a contar do recebimento da comunicação por e-mail, assegurada a ampla defesa e o contraditório;

22.2 Os recursos interpostos serão conhecidos, nos termos do Título IV, Capítulo I, da Lei n. 14.133/2021, se endereçados diretamente Comissão Especial de Licitação, e enviados eletronicamente pela interessada para o e-mail institucional, do terceiro dia útil para o endereço de e-mail institucional, devendo os arquivos estar assinados pelos responsáveis pela empresa;

22.3 As interessadas poderão recorrer da homologação, apresentando suas razões devidamente fundamentadas e por escrito, observado o prazo estabelecido no subitem 20.1, ficando autorizada vista do seu processo junto à setor responsável;

22.4 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;

22.5 Os recursos deverão ser enviados ao e-mail institucional;

22.6 Os recursos interpostos em face da análise da documentação pela COMISSÃO ESPECIAL DE LICITAÇÃO serão recebidos pela e - mail institucional, a qual poderá reconsiderar ou não sua decisão em 3 (três) dias úteis, devendo encaminhá-los devidamente informados ao setor responsável para apreciação e decisão, no prazo máximo de 10 (dez) dias úteis, contados do recebimento dos autos;

22.7 Somente o representante legal do interessado poderá interpor recursos;

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

22.9 Não serão admitidos mais de um recurso do interessado, versando sobre mesmo motivo de contestação;

22.10 Decidido em todas as instâncias administrativas sobre os recursos interpostos, o resultado do processo de CREDENCIAMENTO será divulgado no Diário Oficial do CONIVALES.

23. DESCREDENCIAMENTO

23.1 O CREDENCIADO poderá solicitar o seu descredenciamento, devendo o fazer com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias, e desde que não estejam pendentes ordens de serviço.

23.1.1 O CREDENCIADO que desejar se descredenciar deverá fazê-lo mediante o encaminhamento do requerimento constante no Anexo II, assinado pelo responsável legal ou procurador para o e-mail institucional informado no ato de assinatura do TERMO DE

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 675

CREDENCIAMENTO;

23.2 Caso o CREDENCIADO não execute os serviços no prazo previsto ou descumpra injustificadamente quaisquer das obrigações contidas neste Edital poderá ser submetido ao descredenciamento;

23.2.1 O DESCREDENCIAMENTO previsto neste item não impede eventual aplicação das sanções administrativas previstas no Item 17;

23.2.2 Fica facultada a defesa prévia do CREDENCIADO, a ser apresentada no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contados da notificação acerca da possibilidade de aplicação do descredenciamento, devendo, no mínimo, constar:

I. Justificativa plausível para os fatos apurados e;

II. Documentação comprobatória, quando for o caso.

23.3 A defesa prévia será conhecida, nos termos do Título IV, Capítulo I, da Lei n. 14.133/2021, se endereçada diretamente a Comissão Especial de Licitação, e enviada eletronicamente pelo CREDENCIADO até as 17 horas do décimo quinto dia útil para o endereço institucional informado no ato da assinatura do TERMO DE CRDENCIAMENTO;

23.4 A defesa prévia será apreciada com base na justificativa apresentada, na documentação acostada e no interesse público envolvido.

23.5 Será considerada intempestiva a defesa prévia efetuada após a expiração do prazo estabelecido no subitem 21.1.3. O não cumprimento do disposto nos itens anteriores facultará a este órgão a adoção de medidas objetivando ao descredenciamento.

23.6 Oportunizado o contraditório e a ampla defesa ao credenciado, e após decisão do Presidente do CONIVALES, esta será publicada no Diário Oficial do CONIVALES, sendo o credenciado comunicado por mensagem eletrônica mediante a confirmação do recebimento.

23.7 Em caso de ocorrência de fatos que possam motivar o eventual DESECREDENCIAMENTO, havendo a possibilidade de interrupção das atividades em andamento e está por dolo ou culpa causar prejuízo à população, obrigatoriamente será observado o prazo de 60 (sessenta) dias para ocorrer a referida declaração de descredenciamento;

23.7.1 O direito à ampla defesa e ao contraditório decorre de previsão constitucional, constante do Inciso IV do Art. 5° da Constituição Federal de 1988, que confere: "aos litigantes, em processo judicial ou administrativo, e aos acusados em geral, são assegurados o contraditório e ampla defesa, com meios e recursos a ela inerentes";

23.7.2 O CONIVALES poderá DESCREDENCIAR o prestador mediante comunicação escrita, assegurando o contraditório e ampla defesa, sem que por isso seja obrigado a suportar ônus de indenização, multa ou pagamento extra a qualquer título, se o CREDENCIADO:

23.7.3 Deixar de executar os serviços na forma e nos prazos estipulados no instrumento convocatório do CREDENCIAMENTO, ou infringir qualquer disposição do TERMO DE

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 676

CREDENCIAMENTO na forma dos Artigos 155 e 156 da Lei 14.133/2021, com as consequências previstas nos demais artigos do Título IV - Capítulo I – DAS INFRAÇÕES E SANÇÕES ADMINISTRATIVAS, da referida Lei;

I. Recusar-se a receber ou cumprir instruções para melhor execução dos serviços;

II. Verificada qualquer infração ao TERMO DE CREDENCIAMENTO por parte do CREDENCIADO;

III. Proceder a eventual cobrança de qualquer valor excedente dos pacientes ou seus responsáveis e;

IV. O DESCREDENCIAMENTO poderá também ocorrer mediante ato da autoridade competente, reduzida a Termo no Processo Administrativo, quando comprovada a conveniência para o CONIVALES.

23.8 Em caso de DESCREDENCIAMENTO, o pagamento final será realizado até o dia 30 (trinta) dias do mês posterior a da data descrita na Nota Fiscal, mesmo que o encerramento da prestação do serviço ocorra anterior a esta data.

24. DAS OBRIGAÇÕES

24.1 De acordo com disposições do Termo de Referência, Anexo I deste Edital.

25. DISPOSIÇÕES GERAIS

25.1 O TERMO DE CREDENCIAMENTO decorrente do credenciamento será publicado, em forma de extrato, no Diário Oficial do CONIVALES e meios previstos na lei 14.133/2021;

25.2 Convocado para assinatura do TERMO DE CREDENCIAMENTO, o prestador não poderá se furtar de prestar serviços, conforme os valores estabelecidos na Tabela CONIVALES ficando esclarecido que a desistência posterior acarretará as sanções previstas na Lei 14.133/2021 e demais legislações aplicáveis;

25.3 Àqueles CREDENCIADOS que prestam serviço ao CONIVALES, caberá a responsabilidade de contatar os pacientes nos casos de cancelamento de agenda, alteração de horário, dentre outros motivos congêneres, em no mínimo 02 (dois) dias antecedentes;

25.4 O TERMO DE CREDENCIAMENTO que resultará este processo, fundamenta-se na prerrogativa de inexigibilidade de licitação, conforme disposição do artigo 74, inciso IV, da Lei 14.133/2021;

25.5 Nenhuma indenização será devida aos participantes pela manifestação de interesse ou pela apresentação de documentos no presente credenciamento;

25.6 É de inteira responsabilidade do interessado acompanhar as informações e os resultados divulgados no Diário Oficial do CONIVALES e no site do Consórcio, não podendo alegar desconhecimento dos atos;

25.7 Os casos omissos serão dirimidos pela Comissão Especial de Licitação e, em última instância,

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 677

pelo Presidente do CONIVALES;

25.8 Fica reservada ao CONIVALES a faculdade de revogar, no todo ou em parte, desde que para atender a interesse público, ou de anular o presente Chamamento Público em razão de vício, sem assistir às entidades direito à reclamação, indenização, reembolso ou compensação;

25.9 Fica eleito o FORO de Amparo do São Francisco, Comarca de Cedro de São João, Estado de Sergipe, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir todas as questões decorrentes desde Edital de Chamamento Público, para CREDENCIAMENTO;

25.10 Fazem parte integrante deste Edital os Anexos I, II, III, IV, V, VI, VII, VIII, IX, X, XI e XII.

Aracaju/SE, ___ de _____ de 2023.

Presidente da Comissão

Secretária da Comissão

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 678

ANEXO I

TERMO DE REFERÊNCIA

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO – CONIVALES
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 03/2023
CHAMAMENTO PÚBLICO Nº ____/2023

1. DO OBJETO

1.1 O presente Edital tem por objetivo, a eventual contratação de Pessoa Jurídica, por meio de Chamamento Público sob forma de Credenciamento para Prestação de Serviços de Saúde, mediante qualificação técnica e sanitária, para a execução de Exames, Consultas e Procedimentos de Média e Alta Complexidade Ambulatorial, que devem ser executados dentro do território do Estado de Sergipe, conforme condições, quantidades e exigências estabelecidas neste instrumento e seus anexos;

1.2 Os serviços a serem contratados serão remunerados de acordo com os valores unitários constantes na Tabela de Preços de Exames, Consultas e Procedimentos de Média e Alta Complexidade, aprovada em Assembleia Geral do Consórcio Intermunicipal do Vale do São Francisco – CONIVALES através da Resolução nº 44/2023 publicada no Diário Oficial do Consórcio em 18 de maio de 2023, em conformidade com os Art.(s) nº(s) 196 e 200 da Constituição Federal/88 e nas Leis nº(s) 8.080/90 e 8.142/90;

1.3 O processo de Credenciamento para Prestação de Serviços desta Chamada Pública obedecerá aos termos e condições definidos neste Edital;

1.4 Os quantitativos e respectivos códigos dos itens são os discriminados na tabela abaixo:

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 679

Item	Código SUS SIGTAP	Procedimento	Quant. Esti.	Valor Unitário	Valor Total
DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO					
1	02.02.01.078-3	Acidez Titulável No Leite Humano (Dornic)	2.203	R$ 3,81	R$ 8.382,42
2	02.02.09.001-9	Ácido Úrico Líquido No Sinovial e Derrames	2.157	R$ 1,89	R$ 4.076,35
3	02.02.09.002-7	Adenograma	1.451	R$ 9,27	R$ 13.452,54
4	02.02.05.001-7	Análise de Caracteres Físicos, Elementos e Sedimento Da Urina	46.160	R$ 4,91	R$ 226.645,60
5	02.02.08.001-3	Antibiograma	20.488	R$ 8,52	R$ 174.576,39
6	02.02.08.002-1	Antibiograma com Concentração Inibitória Mínima	3.719	R$ 19,00	R$ 70.642,32
7	02.02.08.003-0	Antibiograma para Micobacterias	3.026	R$ 18,05	R$ 54.620,73
8	02.02.08.005-6	Baciloscopia Direta para BAAR (Hanseníase)	1.948	R$ 4,78	R$ 9.306,83
9	02.02.08.006-4	Baciloscopia Direta para BAAR Tuberculose (Controle)	1.948	R$ 4,54	R$ 8.839,96
10	02.02.08.004-8	Baciloscopia Direta para BAAR Tuberculose (Diagnóstica)	1.933	R$ 5,02	R$ 9.712,40
11	02.02.08.007-2	Bacteroscopia (GRAM)	1.860	R$ 3,19	R$ 5.935,10
12	02.01.01.002-0	Biópsia/Punção de Tumor Superficial da Pele	387	R$ 179,00	R$ 69.273,00
13	02.01.01.004-6	Biópsia de Anus e Canal Anal	250	R$ 200,00	R$ 50.000,00
14	02.01.01.006-2	Biópsia de Bexiga	250	R$ 41,68	R$ 10.420,00
15	02.01.01.007-0	Biópsia de Bolsa Escrotal	250	R$ 200,00	R$ 50.000,00
16	02.01.01.008-9	Biópsia de Conduto Auditivo Externo	250	R$ 200,00	R$ 50.000,00
17	02.01.01.009-7	Biópsia de Conjuntiva	250	R$ 210,00	R$ 52.500,00
18	02.01.01.010-0	Biópsia de Cordão Espermático (unilateral)	250	R$ 52,00	R$ 13.000,00
19	02.01.01.011-9	Biópsia de Córnea	250	R$ 260,00	R$ 65.000,00
20	02.01.01.015-1	Biópsia de Endométrio	250	R$ 200,00	R$ 50.000,00
21	02.01.01.016-0	Biópsia de Endométrio Por Aspiração Manual Intrauterina	250	R$ 85,69	R$ 21.422,50
22	02.01.01.017-8	Biópsia de Epidídimo	250	R$ 50,00	R$ 12.500,00
23	02.01.01.018-6	Biópsia de Esclera	250	R$ 230,00	R$ 57.500,00
24	02.01.01.019-4	Biópsia de Faringe	250	R$ 200,00	R$ 50.000,00
25	02.01.01.021-6	Biópsia de Fígado Por Punção	250	R$ 230,00	R$ 57.500,00
26	02.01.01.022-4	Biópsia de Gânglio Linfático	250	R$ 230,00	R$ 57.500,00
27	02.01.01.023-2	Biópsia de Glândula Salivar	250	R$ 230,00	R$ 57.500,00
28	02.01.01.026-7	Biópsia de Lesão de Partes Moles (por Agulha/Céu Aberto)	1.300	R$ 296,00	R$ 384.800,00
29	02.01.01.028-3	Biópsia de Musculo (Céu Aberto)	179	R$ 18,33	R$ 3.271,91

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES) PÁG. 680

30	02.01.01.029-1	Biópsia de Nervo	169	R$ 200,00	R$ 33.700,00
31	02.01.01.030-5	Biópsia de Osso/Cartilagem Da Cintura Escapular (por Agulha/Céu)	154	R$ 321,00	R$ 49.273,50
32	02.01.01.031-3	Biópsia de Osso/Cartilagem Da Cintura Pélvica (por Agulha/Céu)	154	R$ 321,00	R$ 49.273,50
33	02.01.01.032-1	Biópsia de Osso/Cartilagem de Membro Inferior (por Agulha/Céu)	154	R$ 321,00	R$ 49.273,50
34	02.01.01.033-0	Biópsia de Osso/Cartilagem de Membro Superior (por Agulha/Céu)	144	R$ 321,00	R$ 46.063,50
35	02.01.01.034-8	Biópsia de Osso do Crânio E Da Face	145	R$ 200,00	R$ 28.900,00
36	02.01.01.035-6	Biópsia de Pálpebra	151	R$ 18,33	R$ 2.767,83
37	02.01.01.036-4	Biópsia de Pavilhão Auricular	144	R$ 200,00	R$ 28.700,00
38	02.01.01.037-2	Biópsia de Pele E Partes Moles	169	R$ 284,86	R$ 47.998,91
39	02.01.01.038-0	Biópsia de Pênis	174	R$ 200,00	R$ 34.700,00
40	02.01.01.039-9	Biópsia de Pirâmide Nasal	149	R$ 200,00	R$ 29.700,00
41	02.01.01.040-2	Biópsia de Pleura (por Agulha/Pleuroscopia)	149	R$ 298,00	R$ 44.253,00
42	02.01.01.041-0	Biópsia de Próstata Guiada Por Ultrassonografia	225	R$ 321,00	R$ 72.225,00
43	02.01.01.043-7	Biópsia de Rim Por Punção	154	R$ 200,00	R$ 30.700,00
44	02.01.01.044-5	Biópsia de Seio Paranasal	140	R$ 19,00	R$ 2.650,50
45	02.01.01.045-3	Biópsia de Sinovial	139	R$ 200,00	R$ 27.700,00
46	02.01.01.046-1	Biópsia de Testículo	154	R$ 230,00	R$ 35.305,00
47	02.01.01.047-0	Biópsia de Tireoide Ou Paratireoide	447	R$ 200,00	R$ 89.400,00
48	02.01.01.048-8	Biópsia de Ureter	169	R$ 50,00	R$ 8.425,00
49	02.01.01.049-6	Biópsia de Uretra	169	R$ 50,00	R$ 8.425,00
50	02.01.01.050-0	Biópsia de Vagina	185	R$ 200,00	R$ 36.900,00
51	02.01.01.051-8	Biópsia de Vulva	180	R$ 283,33	R$ 50.858,33
52	02.01.01.066-6	Biópsia do Colo Uterino	495	R$ 221,67	R$ 109.725,00
53	02.01.01.052-6	Biópsia dos Tecidos Moles Da Boca	201	R$ 200,00	R$ 40.200,00
54	02.01.01.056-9	Biópsia/exérese de Nódulo de Mama	465	R$ 245,00	R$ 113.925,00
55	02.01.01.003-8	Biópsia/Punção Aspirativa para Agulha Fina de Tireoide Orientada para Ultrassonografia	450	R$ 245,28	R$ 110.376,00
56	02.02.09.003-5	Citologia para Clamídia	95	R$ 6,50	R$ 618,32
57	02.02.09.004-3	Citologia para Herpes vírus	165	R$ 6,50	R$ 1.072,97
58	02.02.02.001-0	Citoquímica Hematológica	366	R$ 8,37	R$ 3.061,96
59	02.02.05.002-5	Clearance de Creatinina	8.863	R$ 4,48	R$ 39.704,45
60	02.02.05.003-3	Clearance de Fosfato	4.834	R$ 4,70	R$ 22.696,44
61	02.02.05.004-1	Clearance de Ureia	2.751	R$ 4,58	R$ 12.592,24
62	02.02.05.005-0	Contagem de Addis	1.112	R$ 2,38	R$ 2.641,16
63	02.02.03.001-6	Contagem de Linfócitos B	20.036	R$ 23,98	R$ 480.463,28
64	02.02.03.002-4	Contagem de Linfócitos Cd4/cd8	12.988	R$ 21,89	R$ 284.258,62

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 681

65	02.02.03.003-2	Contagem de Linfócitos T Totais	20.254	R$	22,73	R$	460.373,42
66	02.02.02.002-9	Contagem de Plaquetas	31.142	R$	4,52	R$	140.676,91
67	02.02.02.003-7	Contagem de Reticulócitos	5.964	R$	3,10	R$	18.466,71
68	02.02.09.005-1	Contagem Especifica de Células No Liquor	3.893	R$	10,71	R$	41.696,17
69	02.02.09.006-0	Contagem Global de Células No Liquor	3.893	R$	5,26	R$	20.458,77
70	02.02.08.008-0	Cultura de Bactérias para Identificação	9.991	R$	7,26	R$	72.536,11
71	02.02.08.009-9	Cultura do Leite Materno (pos-pasteurizacao)	2.864	R$	8,86	R$	25.366,11
72	02.02.08.010-2	Cultura para Herpesvirus	5.498	R$	14,40	R$	79.168,32
73	02.02.08.011-0	Cultura Para BAAR	2.579	R$	6,16	R$	15.895,08
74	02.02.08.012-9	Cultura Para Bactérias anaeróbicas	5.623	R$	16,86	R$	94.819,53
75	02.02.08.013-7	Cultura Para Identificação de Fungos	5.629	R$	7,38	R$	41.547,11
76	02.02.03.004-0	Detecção de RNA do HIV (Qualitativo)	3.558	R$	86,16	R$	306.543,94
77	02.02.03.005-9	Detecção de RNA do Virus Da Hepatite C (qualitativo)	74	R$	126,81	R$	9.384,02
78	02.02.11.001-0	Detecção de Variantes Da Hemoglobina (Diagnóstico Tardio)	138	R$	8,08	R$	1.115,04
79	02.02.11.013-3	Detecção Molecular de Mutação Em deficiência de Biotinidase	120	R$	66,00	R$	7.920,00
80	02.02.11.002-8	Detecção Molecular de Mutação Em Hemoglobinopatias	119	R$	66,00	R$	7.854,00
81	02.02.11.012-5	Detecção Molecular de Mutação Em Hiperplasia Adrenal Congênita	18	R$	66,00	R$	1.188,00
82	02.02.11.003-6	Detecção Molecular Em Fibrose Cística (confirmatório)	109	R$	66,00	R$	7.194,00
83	02.02.12.001-5	Determinação de Anticorpos Antiplaquetários	2.049	R$	15,07	R$	30.879,94
84	02.02.01.002-3	Determinação de Capacidade de Fixação do Ferro	4.329	R$	2,76	R$	11.926,40
85	02.02.10.001-4	Determinação de Cariótipo Em Cultura de Longa Duração	50	R$	180,00	R$	9.000,00
86	02.02.10.002-2	Determinação de Cariótipo Em Medula Óssea E Vilosidades	50	R$	180,00	R$	9.000,00
87	02.02.10.003-0	Determinação de Cariótipo Em Sangue Periférico	100	R$	180,00	R$	18.000,00
88	02.02.03.006-7	Determinação de Complemento (ch50)	14.011	R$	11,30	R$	158.271,76
89	02.02.01.077-5	Determinação de Crematócrito no Leite Humano Ordenhado	2.094	R$	1,84	R$	3.861,34
90	02.02.01.003-1	Determinação de Cromatografia de Aminoácidos	80	R$	45,39	R$	3.630,97
91	02.02.02.004-5	Determinação de Curva de Resistencia Globular	10	R$	3,14	R$	31,40
92	02.02.01.004-0	Determinação de Curva Glicêmica (2 dosagens)	14.556	R$	7,98	R$	116.156,88

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 682

93	02.02.01.005-8	Determinação de Curva Glicêmica com Indução Por Cortisona (5 dosagens)	780	R$	10,91	R$	8.513,14
94	02.02.01.006-6	Determinação de Curva Glicêmica com Indução Por Cortisona (4 dosagens)	260	R$	4,97	R$	1.291,83
95	02.02.01.007-4	Determinação de Curva Glicêmica Clássica (5 dosagens)	6.030	R$	14,36	R$	86.560,65
96	02.02.02.005-3	Determinação de Enzimas Eritrocitárias (cada)	180	R$	4,87	R$	876,15
97	02.02.03.007-5	Determinação de Fator Reumatoide	100	R$	5,67	R$	567,45
98	02.02.09.007-8	Determinação de Fosfolipídios Relação Lecitina - Esfingomielina No Líquido Amniótico	2.217	R$	10,85	R$	24.041,24
99	02.02.06.001-2	Determinação de Indice de Tiroxina Livre	4.553	R$	15,96	R$	72.679,24
100	02.02.05.006-8	Determinação de Osmolalidade	1.138	R$	4,74	R$	5.391,75
101	02.02.01.008-2	Determinação de Osmolaridade	50	R$	4,37	R$	218,58
102	02.03.02.001-4	Determinação de Receptores Tumorais Hormonais	1.534	R$	156,17	R$	239.497,20
103	02.02.06.002-0	Determinação de Retenção de T3	3.114	R$	14,24	R$	44.335,83
104	02.02.02.006-1	Determinação de Sulfo-hemoglobina	70	R$	3,81	R$	266,58
105	02.02.06.003-9	Determinação de T3 Reverso	3.133	R$	23,02	R$	72.122,78
106	02.02.02.007-0	Determinação de Tempo de Coagulação	25.495	R$	3,78	R$	96.413,59
107	02.02.02.008-8	Determinação de Tempo de Lise Da Euglobulina	500	R$	3,65	R$	1.827,14
108	02.02.02.009-6	Determinação de Tempo de Sangramento - DUKE	15.825	R$	3,39	R$	53.646,75
109	02.02.02.010-0	Determinação de Tempo de Sangramento de Ivy	8.985	R$	10,74	R$	96.453,98
110	02.02.02.011-8	Determinação de Tempo de Sobrevida de Hemácias	67	R$	22,63	R$	1.516,10
111	02.02.02.012-6	Determinação de Tempo de Trombina	2.635	R$	3,82	R$	10.056,92
112	02.02.02.013-4	Determinação de Tempo de Tromboplastina Parcial Ativada (TTP)	19.723	R$	6,89	R$	135.873,54
113	02.02.02.014-2	Determinação de Tempo E Atividade Da Protrombina (TAP)	18.364	R$	3,56	R$	65.359,15
114	02.02.02.015-0	Determinação de Velocidade de Hemossedimentação (VHS)	18.773	R$	3,75	R$	70.367,46
115	02.02.12.002-3	Determinação Direta E Reversa de Grupo ABO	5.659	R$	2,90	R$	16.390,23
116	02.02.03.008-3	Determinação Quantitativa de Proteína C Reativa	100	R$	11,32	R$	1.132,36
117	02.02.11.010-9	Dosagem Da Atividade Da Biotinidase Em Amostras de Sangue Em Papel de Filtro	3.397	R$	7,97	R$	27.068,89
118	02.02.03.119-5	Dosagem Da Fração C1q do Complemento	150	R$	17,74	R$	2.661,60

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 683

119	02.02.11.009-5	Dosagem de 17 Hidroxi Progesterona Em Papel de Filtro	3.538	R$	9,36	R$	33.110,48
120	02.02.06.004-7	Dosagem de 17-alfa-hidroxiprogesterona	3.213	R$	17,04	R$	54.746,11
121	02.02.06.005-5	Dosagem de 17-cetosteroides totais	3.165	R$	9,46	R$	29.939,01
122	02.02.06.006-3	Dosagem de 17-hidroxicorticosteroides	3.165	R$	18,33	R$	58.024,35
123	02.02.01.076-7	Dosagem de 25 Hidroxivitamina D	15.024	R$	26,73	R$	401.654,12
124	02.02.01.010-4	Dosagem de Acetona	30	R$	2,81	R$	84,38
125	02.02.06.007-1	Dosagem de Ácido 5-hidroxi-indol-acetico (serotonina)	2.357	R$	15,93	R$	37.535,97
126	02.02.01.011-2	Dosagem de Ácido Ascórbico	11.799	R$	2,82	R$	33.249,58
127	02.02.07.001-8	Dosagem de Ácido delta-aminolevulinico	1.123	R$	3,88	R$	4.358,79
128	02.02.07.002-6	Dosagem de Ácido Hipurico	1.128	R$	4,04	R$	4.553,90
129	02.02.07.003-4	Dosagem de Ácido Mandélico	1.268	R$	5,55	R$	7.033,28
130	02.02.07.004-2	Dosagem de Ácido Metil-hipurico	1.268	R$	4,80	R$	6.088,32
131	02.02.01.012-0	Dosagem de Ácido Úrico	33.476	R$	4,87	R$	163.028,12
132	02.02.07.005-0	Dosagem de Ácido Valproico	1.283	R$	17,22	R$	22.094,44
133	02.02.01.013-9	Dosagem de Ácido Vanilmandelico	120	R$	11,31	R$	1.357,71
134	02.02.05.007-6	Dosagem de Açucares (por Cromatografia)	12.384	R$	6,62	R$	81.961,44
135	02.02.06.008-0	Dosagem de Adrenocorticotrófico (ACTH)	2.273	R$	21,68	R$	49.274,30
136	02.02.07.006-9	Dosagem de Ala-desidratase	1.127	R$	7,26	R$	8.187,18
137	02.02.07.007-7	Dosagem de Álcool Etílico	1.124	R$	5,33	R$	5.990,80
138	02.02.01.014-7	Dosagem de Aldolase	620	R$	4,91	R$	3.045,33
139	02.02.06.009-8	Dosagem de Aldosterona	2.250	R$	15,44	R$	34.726,69
140	02.02.01.015-5	Dosagem de Alfa-1-antitripsina	940	R$	5,50	R$	5.169,15
141	02.02.01.016-3	Dosagem de Alfa-1-glicoproteina acida	1.560	R$	5,58	R$	8.700,12
142	02.02.01.017-1	Dosagem de Alfa-2-macroglobulina	10	R$	6,06	R$	60,61
143	02.02.03.009-1	Dosagem de Alfa-fetoproteina	100	R$	18,45	R$	1.845,27
144	02.02.07.008-5	Dosagem de Alumínio	1.392	R$	31,08	R$	43.262,29
145	02.02.01.018-0	Dosagem de Amilase	15.857	R$	3,63	R$	57.592,62
146	02.02.07.009-3	Dosagem de Aminoglicosídeos	1.375	R$	14,00	R$	19.244,40
147	02.02.01.019-8	Dosagem de Amônia	130	R$	5,19	R$	674,14
148	02.02.06.010-1	Dosagem de AMP Cíclico	2.749	R$	15,54	R$	42.708,82
149	02.02.06.011-0	Dosagem de Androstenediona	2.763	R$	16,99	R$	46.934,21
150	02.02.07.010-7	Dosagem de Anfetaminas	1.104	R$	17,08	R$	18.849,49
151	02.02.02.016-9	Dosagem de Anticoagulante Circulante	122	R$	6,12	R$	747,13
152	02.02.03.118-7	Dosagem de Anticorpos Antitransglutaminaise Recombinante	4.136	R$	25,97	R$	107.406,73
153	02.02.07.011-5	Dosagem de Antidepressivos Tricíclicos	1.384	R$	13,95	R$	19.298,45
154	02.02.03.010-5	Dosagem de Antígeno Prostático Específico (PSA Total)	100	R$	20,87	R$	2.087,11
155	02.02.02.017-7	Dosagem de Antitrombina III	60	R$	12,94	R$	776,66

156	02.02.07.012-3	Dosagem de Barbituratos	1.403	R$	17,28	R$	24.240,43
157	02.02.07.013-1	Dosagem de Benzodiazepínicos	6.793	R$	18,22	R$	123.747,59
158	02.02.03.011-3	Dosagem de Beta-2-microglobulina	100	R$	23,58	R$	2.358,40
159	02.02.01.020-1	Dosagem de Bilirrubina Total E Frações	17.701	R$	2,89	R$	51.185,39
160	02.02.07.014-0	Dosagem de Cadmio	6.794	R$	10,67	R$	72.487,71
161	02.02.01.021-0	Dosagem de Calcio	19.879	R$	2,94	R$	58.378,00
162	02.02.01.022-8	Dosagem de Calcio Ionizável	5.665	R$	5,48	R$	31.049,87
163	02.02.06.012-8	Dosagem de Calcitonina	2.781	R$	19,10	R$	53.130,19
164	02.02.07.015-8	Dosagem de Carbamazepina	1.375	R$	20,92	R$	28.755,26
165	02.02.07.016-6	Dosagem de Carboxi-hemoglobina	1.376	R$	4,34	R$	5.972,86
166	02.02.01.023-6	Dosagem de Caroteno	30	R$	3,21	R$	96,30
167	02.02.01.025-2	Dosagem de Ceruloplasmina	570	R$	6,55	R$	3.735,64
168	02.02.07.017-4	Dosagem de Chumbo	1.372	R$	9,09	R$	12.473,59
169	02.02.07.018-2	Dosagem de Ciclosporina	1.269	R$	66,98	R$	85.028,04
170	02.02.05.008-4	Dosagem de Citrato	4.174	R$	4,16	R$	17.380,33
171	02.02.01.026-0	Dosagem de Cloreto	14.548	R$	2,49	R$	36.195,42
172	02.02.11.014-1	Dosagem de Cloreto No Suor	153	R$	150,00	R$	22.950,00
173	02.02.07.019-0	Dosagem de Cobre	1.377	R$	7,51	R$	10.340,34
174	02.02.01.027-9	Dosagem de Colesterol HDL	44.540	R$	5,10	R$	227.325,31
175	02.02.01.028-7	Dosagem de Colesterol LDL	49.546	R$	5,16	R$	255.863,80
176	02.02.01.029-5	Dosagem de Colesterol Total	44.646	R$	2,66	R$	118.795,57
177	02.02.01.030-9	Dosagem de Colinesterase	730	R$	4,90	R$	3.578,62
178	02.02.03.012-1	Dosagem de Complemento C3	100	R$	18,34	R$	1.834,22
179	02.02.03.013-0	Dosagem de Complemento C4	100	R$	17,73	R$	1.773,25
180	02.02.06.013-6	Dosagem de Cortisol	3.247	R$	14,43	R$	46.836,63
181	02.02.01.031-7	Dosagem de Creatinina	42.096	R$	3,11	R$	130.803,75
182	02.02.09.008-6	Dosagem de Creatinina No Líquido Amniótico	2.557	R$	4,66	R$	11.901,90
183	02.02.01.032-5	Dosagem de Creatinofosfoquinase (CPK)	16.345	R$	7,32	R$	119.618,16
184	02.02.01.033-3	Dosagem de Creatinofosfoquinase Fração Mb	13.824	R$	8,58	R$	118.609,92
185	02.02.03.014-8	Dosagem de Crioaglutinina	100	R$	5,08	R$	508,29
186	02.02.06.015-2	Dosagem de Dihidrotestosterona (DHT)	2.804	R$	13,38	R$	37.502,38
187	02.02.06.014-4	Dosagem de dehidroepiandrosterona (DHEA)	2.783	R$	15,39	R$	42.836,57
188	02.02.01.034-1	Dosagem de desidrogenase Alfa-hidroxibutirica	110	R$	5,18	R$	570,11
189	02.02.01.035-0	Dosagem de Desidrogenase Glutâmica	320	R$	5,92	R$	1.892,80
190	02.02.01.037-6	Dosagem de desidrogenase Lática (Isoenzimas Fracionadas)	13.784	R$	6,14	R$	84.622,27
191	02.02.07.020-4	Dosagem de Digitalicos (digoxina, Digitoxina)	1.397	R$	11,81	R$	16.503,29
192	02.02.06.015-2	Dosagem de Dihidrotestoterona (DHT)	2.747	R$	16,49	R$	45.286,49

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 685

193	02.02.04.001-1	Dosagem de Estercobilinogenio Fecal	1.495	R$	2,54	R$	3.792,29
194	02.02.06.016-0	Dosagem de Estradiol	2.823	R$	14,25	R$	40.235,16
195	02.02.06.017-9	Dosagem de Estriol	2.803	R$	14,92	R$	41.814,97
196	02.02.06.018-7	Dosagem de Estrona	2.157	R$	14,85	R$	32.025,78
197	02.02.07.021-2	Dosagem de Etossuximida	1.583	R$	19,07	R$	30.187,52
198	02.02.02.018-5	Dosagem de Fator II	35	R$	7,14	R$	249,80
199	02.02.02.019-3	Dosagem de Fator IX	110	R$	9,34	R$	1.027,40
200	02.02.02.020-7	Dosagem de Fator V	49	R$	17,25	R$	845,18
201	02.02.02.021-5	Dosagem de Fator VII	9	R$	20,37	R$	183,37
202	02.02.02.022-3	Dosagem de Fator VIII	82	R$	8,82	R$	722,93
203	02.02.02.023-1	Dosagem de Fator VIII (inibidor)	294	R$	17,69	R$	5.200,86
204	02.02.02.024-0	Dosagem de Fator Von Willebrand (antígeno)	44	R$	20,50	R$	901,78
205	02.02.02.025-8	Dosagem de Fator X	80	R$	8,20	R$	656,00
206	02.02.02.026-6	Dosagem de Fator XI	60	R$	11,26	R$	675,50
207	02.02.02.027-4	Dosagem de Fator XII	40	R$	12,86	R$	514,53
208	02.02.02.028-2	Dosagem de Fator XIII	20	R$	8,20	R$	164,00
209	02.02.11.004-4	Dosagem de Fenilalanina (controle/Diagnostico Tardio)	163	R$	5,50	R$	896,50
210	02.02.11.006-0	Dosagem de Fenilalanina TSH ou T4 E Detecção Da Variante de Hemoglobina (Componente do Teste do Pezinho)	6.800	R$	20,90	R$	142.120,00
211	02.02.07.022-0	Dosagem de Fenitoina	2.098	R$	37,11	R$	77.874,25
212	02.02.07.023-9	Dosagem de Fenol	1.388	R$	2,05	R$	2.846,22
213	02.02.01.038-4	Dosagem de Ferritina	21.803	R$	18,56	R$	404.641,88
214	02.02.01.039-2	Dosagem de Ferro Sérico	24.896	R$	4,40	R$	109.542,40
215	02.02.02.029-0	Dosagem de Fibrinogênio	820	R$	5,31	R$	4.352,38
216	02.02.01.040-6	Dosagem de Folato	6.391	R$	16,53	R$	105.643,23
217	02.02.07.024-7	Dosagem de Formaldeído	1.083	R$	3,91	R$	4.230,68
218	02.02.09.022-1	Dosagem de Fosfatase Ácida No Esperma	3.169	R$	2,01	R$	6.369,29
219	02.02.01.041-4	Dosagem de Fosfatase Acida Total	280	R$	2,76	R$	772,10
220	02.02.01.042-2	Dosagem de Fosfatase Alcalina	22.909	R$	2,88	R$	66.043,37
221	02.02.09.009-4	Dosagem de Fosfatase Alcalina No Esperma	2.755	R$	2,01	R$	5.537,15
222	02.02.01.043-0	Dosagem de Fosforo	17.529	R$	3,13	R$	54.795,65
223	02.02.01.044-9	Dosagem de Fração Prostática Da Fosfatase Acida	200	R$	2,76	R$	551,50
224	02.02.09.010-8	Dosagem de Frutose	2.877	R$	3,28	R$	9.430,15
225	02.02.09.011-6	Dosagem de Frutose No Esperma	2.137	R$	2,01	R$	4.294,97
226	02.02.01.045-7	Dosagem de Galactose	430	R$	4,25	R$	1.826,89
227	02.02.01.046-5	Dosagem de Gama-glutamil-transferase (GAMA GT)	22.259	R$	4,90	R$	109.118,56
228	02.02.06.019-5	Dosagem de Gastrina	2.737	R$	15,11	R$	41.348,49

INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
PÁG. 686

229	02.02.01.047-3	Dosagem de Glicose	39.249	R$	2,76	R$	108.383,31
230	02.02.09.012-4	Dosagem de Glicose No Líquido Sinovial E derrames	2.757	R$	1,89	R$	5.210,35
231	02.02.01.048-1	Dosagem de Glicose-6-fosfato desidrogenase	411	R$	4,58	R$	1.881,01
232	02.02.06.020-9	Dosagem de Globulina Transportadora de Tiroxina	3.309	R$	19,97	R$	66.075,48
233	02.02.06.021-7	Dosagem de Gonadotrofina Coriônica Humana (HCG, Beta HCG)	18	R$	9,96	R$	179,22
234	02.02.04.002-0	Dosagem de Gordura Fecal	1.373	R$	3,27	R$	4.488,32
235	02.02.01.049-0	Dosagem de Haptoglobina	61	R$	4,58	R$	279,18
236	02.02.02.030-4	Dosagem de Hemoglobina	5.130	R$	2,55	R$	13.102,02
237	02.02.02.031-2	Dosagem de Hemoglobina - Instabilidade A 37oc	40	R$	3,41	R$	136,40
238	02.02.02.032-0	Dosagem de Hemoglobina Fetal	80	R$	3,31	R$	264,91
239	02.02.01.050-3	Dosagem de Hemoglobina Glicosilada	15.684	R$	10,23	R$	160.464,75
240	02.02.02.033-9	Dosagem de Hemossiderina	255	R$	3,60	R$	917,27
241	02.02.01.051-1	Dosagem de Hidroxiprolina	70	R$	4,58	R$	320,37
242	02.02.06.022-5	Dosagem de Hormônio de Crescimento (HGH)	4.717	R$	11,69	R$	55.125,44
243	02.02.06.023-3	Dosagem de Hormônio Folículo-estimulante (FSH)	5.117	R$	11,39	R$	58.301,81
244	02.02.06.024-1	Dosagem de Hormônio Luteinizante (LH)	2.400	R$	12,12	R$	29.082,00
245	02.02.06.025-0	Dosagem de Hormônio Tireoestimulante (TSH)	6.104	R$	12,11	R$	73.939,30
246	02.02.03.015-6	Dosagem de Imunoglobulina A (IGA)	100	R$	17,50	R$	1.750,25
247	02.02.03.016-4	Dosagem de Imunoglobulina E (IGE)	100	R$	11,47	R$	1.146,67
248	02.02.03.018-0	Dosagem de Imunoglobulina M (IGM)	100	R$	19,74	R$	1.974,00
249	02.02.03.019-9	Dosagem de Inibidor de C1-esterase	100	R$	10,98	R$	1.098,00
250	02.02.06.026-8	Dosagem de Insulina	2.761	R$	13,88	R$	38.309,55
251	02.02.01.052-0	Dosagem de Isomerase-fosfohexose	120	R$	4,54	R$	545,28
252	02.02.01.053-8	Dosagem de Lactato	13.784	R$	4,58	R$	63.084,77
253	02.02.01.054-6	Dosagem de Leucino-aminopeptidase	40	R$	4,37	R$	174,87
254	02.02.01.055-4	Dosagem de Lipase	11.613	R$	3,22	R$	37.393,86
255	02.02.07.025-5	Dosagem de Lítio	1.596	R$	3,00	R$	4.784,64
256	02.02.01.056-2	Dosagem de Magnésio	17.815	R$	3,17	R$	56.397,20
257	02.02.07.026-3	Dosagem de Mercúrio	1.273	R$	2,04	R$	2.597,74
258	02.02.07.027-1	Dosagem de Meta-hemoglobina	1.518	R$	4,11	R$	6.239,39
259	02.02.07.028-0	Dosagem de Metabolitos Da Cocaína	968	R$	10,00	R$	9.684,00
260	02.02.07.029-8	Dosagem de Metotrexato	1.518	R$	10,00	R$	15.181,00
261	02.02.05.009-2	Dosagem de Microalbumina Na Urina	10.684	R$	12,96	R$	138.429,03
262	02.02.01.057-0	Dosagem de Mucoproteinas	894	R$	3,37	R$	3.008,31

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 687

263	02.02.01.009-0	Dosagem de Nucleotidase	10	R$	7,94	R$	79,35
264	02.02.05.010-6	Dosagem de Oxalato	3.173	R$	7,29	R$	23.136,06
265	02.02.06.027-6	Dosagem de Paratormônio	2.803	R$	61,20	R$	171.540,70
266	02.02.06.028-4	Dosagem de Peptídeo C	2.763	R$	22,38	R$	61.822,25
267	02.02.01.058-9	Dosagem de Piruvato	140	R$	4,76	R$	665,84
268	02.02.02.034-7	Dosagem de Plasminogênio	40	R$	4,87	R$	194,72
269	02.02.01.059-7	Dosagem de Porfirinas	20	R$	4,37	R$	87,43
270	02.02.01.060-0	Dosagem de Potássio	21.259	R$	2,66	R$	56.457,83
271	02.02.06.029-2	Dosagem de Progesterona	2.935	R$	12,11	R$	35.552,63
272	02.02.06.030-6	Dosagem de Prolactina	3.047	R$	12,18	R$	37.112,46
273	02.02.03.020-2	Dosagem de Proteína C Reativa (PCR)	110	R$	4,91	R$	540,38
274	02.02.05.011-4	Dosagem de Proteínas (urina de 24 Horas)	4.474	R$	3,58	R$	15.995,98
275	02.02.09.013-2	Dosagem de Proteínas No Líquido Sinovial E derrames	2.547	R$	1,89	R$	4.813,45
276	02.02.01.061-9	Dosagem de Proteínas Totais	5.809	R$	2,37	R$	13.744,09
277	02.02.01.062-7	Dosagem de Proteínas Totais E Frações	28.763	R$	3,13	R$	89.913,14
278	02.02.07.030-1	Dosagem de Quinidina	973	R$	15,00	R$	14.601,00
279	02.02.06.031-4	Dosagem de Renina	1.945	R$	14,54	R$	28.279,82
280	02.02.07.031-0	Dosagem de Salicilatos	972	R$	3,24	R$	3.150,58
281	02.02.01.063-5	Dosagem de Sódio	27.713	R$	2,66	R$	73.597,81
282	02.02.06.032-2	Dosagem de Somatomedina C (igf1)	2.157	R$	16,87	R$	36.378,03
283	02.02.06.033-0	Dosagem de Sulfato de Hidroepiandrosterona (DHEAS)	2.157	R$	13,96	R$	30.106,23
284	02.02.07.032-8	Dosagem de Sulfatos	1.268	R$	3,51	R$	4.452,08
285	02.02.07.033-6	Dosagem de Teofilina	1.068	R$	15,65	R$	16.720,46
286	02.02.06.034-9	Dosagem de Testosterona	3.487	R$	15,05	R$	52.461,71
287	02.02.06.035-7	Dosagem de Testosterona Livre	3.487	R$	18,56	R$	64.711,30
288	02.02.07.034-4	Dosagem de Tiocianato	1.068	R$	3,68	R$	3.931,71
289	02.02.06.036-5	Dosagem de Tireoglobulina	2.937	R$	16,44	R$	48.285,89
290	02.02.06.037-3	Dosagem de Tiroxina (t4)	4.202	R$	7,16	R$	30.074,38
291	02.02.06.038-1	Dosagem de Tiroxina Livre (t4 Livre)	5.143	R$	14,39	R$	74.002,01
292	02.02.01.064-3	Dosagem de Transaminase Glutamico-oxalacetica (TGO)	36.589	R$	3,41	R$	124.841,67
293	02.02.01.065-1	Dosagem de Transaminase Glutamico-piruvica (TGP)	36.589	R$	3,41	R$	124.841,67
294	02.02.01.066-0	Dosagem de Transferrina	16.111	R$	6,96	R$	112.197,00
295	02.02.01.067-8	Dosagem de Triglicerídeos	35.749	R$	5,95	R$	212.635,05
296	02.02.06.039-0	Dosagem de Triiodotironina (t3)	4.822	R$	10,55	R$	50.886,06
297	02.02.11.007-9	Dosagem de Tripsina Imunorreativa	6.800	R$	5,50	R$	37.400,00
298	02.02.01.068-6	Dosagem de Triptofano	550	R$	4,54	R$	2.499,20
299	02.02.03.120-9	Dosagem de Troponina	4.192	R$	11,57	R$	48.509,74

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PAG. 688

300	02.02.11.008-7	Dosagem de TSH E T4 Livre (controle / Diagnostico Tardio)	1.735	R$	13,20	R$	22.902,00
301	02.02.01.069-4	Dosagem de Ureia	39.716	R$	3,13	R$	124.152,22
302	02.02.01.070-8	Dosagem de Vitamina B12 (e Outras Vitaminas)	15.401	R$	19,45	R$	299.564,85
303	02.02.07.035-2	Dosagem de Zinco	1.696	R$	15,65	R$	26.543,97
304	02.02.03.121-7	Dosagem do Antígeno Ca 125	3.203	R$	17,51	R$	56.074,27
305	02.02.05.012-2	Dosagem E/ou Fracionamento de Ácidos Orgânicos	967	R$	3,61	R$	3.493,89
306	02.02.11.011-7	Dosagem Quantitativa Da Atividade Da Biotinidase Em Amostras de Soro	967	R$	137,00	R$	132.520,10
307	02.02.02.035-5	Eletroforese de Hemoglobina	7.598	R$	6,91	R$	52.476,85
308	02.02.01.071-6	Eletroforese de Lipoproteínas	106	R$	5,47	R$	580,17
309	02.02.01.072-4	Eletroforese de Proteínas	1.082	R$	6,32	R$	6.837,26
310	02.02.09.015-9	Eletroforese de Proteínas com Concentração No Liquor	1.877	R$	7,85	R$	14.723,50
311	02.02.02.036-3	Eritrograma (Eritrócitos, Hemoglobina, Hematócrito)	21.900	R$	3,00	R$	65.727,38
312	02.02.09.016-7	Espectrofotometria No Líquido Amniótico	889	R$	6,56	R$	5.830,53
313	02.02.09.017-5	Esplenograma	921	R$	5,79	R$	5.331,43
314	02.03.02.008-1	Exame Anatomopatológico do Colo Uterino - Biópsia	912	R$	163,12	R$	148.765,44
315	02.03.02.002-2	Exame Anatomopatológico do Colo Uterino - Peca Cirúrgica	828	R$	114,13	R$	94.499,64
316	02.03.02.003-0	Exame Anatomopatológico Para Congelamento / Parafina (exceto	2.506	R$	238,65	R$	598.056,90
317	02.03.02.006-5	Exame Anatomopatológico de Mama - Biópsia	849	R$	80,85	R$	68.641,65
318	02.03.02.007-3	Exame Anatomopatológico de Mama - Peca Cirúrgica	834	R$	74,86	R$	62.433,24
319	02.03.01.001-9	Exame Citopatologico Cervico-vaginal/microflora	3.781	R$	25,51	R$	96.468,43
320	02.03.01.004-3	Exame Citopatologico de Mama	1.556	R$	46,72	R$	72.692,43
321	02.03.01.002-7	Exame Citopatologico Hormonal Seriado (mínimo 3 Coletas)	1.226	R$	32,94	R$	40.381,99
322	02.02.04.003-8	Exame Coprologico Funcional	764	R$	18,81	R$	14.365,99
323	02.02.09.018-3	Exame de Caracteres Físicos Contagem Global e Específica de Células	489	R$	1,89	R$	924,59
324	02.03.01.003-5	Exame de Citologia Oncótica (exceto Cervico-vaginal)	1.421	R$	33,71	R$	47.917,76
325	02.02.08.014-5	Exame Microbiológico a Fresco (direto)	1.446	R$	20,96	R$	30.308,16
326	02.02.05.013-0	Exame Qualitativo de Cálculos Urinários	475	R$	4,34	R$	450.490,32

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PAG. 689

327	02.02.12.003-1	Fenotipagem de Sistema Rh - Hr	489	R$	11,40	R$	5.576,88
328	02.02.01.073-2	Gasometria (PH Pco2 Po2 Bicarbonato As2 (exceto Base)	309	R$	17,06	R$	5.270,92
329	02.02.02.037-1	Hematocrito	24	R$	1,78	R$	42,63
330	02.02.08.015-3	Hemocultura	4.855	R$	12,57	R$	61.039,57
331	02.02.02.038-0	Hemograma Completo	62.146	R$	5,31	R$	330.057,41
332	02.02.08.016-1	Identificação Automatizada de Microrganismos	2.107	R$	5,63	R$	11.861,28
333	02.02.12.004-0	Identificação de Anticorpos Séricos Irregulares com Painel de	30	R$	10,65	R$	319,50
334	02.02.04.004-6	Identificação de Fragmentos de Helmintos	1.577	R$	1,65	R$	2.602,05
335	02.02.03.022-9	Imune eletroforese de Proteínas	170	R$	18,71	R$	3.180,36
336	02.02.03.023-7	Imunofenotipagem de Hemopatias Malignas (por Marcador)	52	R$	112,00	R$	5.824,00
337	02.03.02.004-9	Imunohistoquimica de Neoplasias Malignas (por Marcador)	3.199	R$	171,93	R$	550.022,46
338	02.02.02.039-8	Leucograma	22.860	R$	3,65	R$	83.515,20
339	02.02.09.019-1	Mielograma	5	R$	5,79	R$	27,79
340	02.02.08.017-0	Pesquisa de Pneumocystis Carini	1.847	R$	4,33	R$	7.996,64
341	02.02.05.014-9	Pesquisa/Dosagem de Aminoácidos (por Cromatografia)	1.261	R$	4,50	R$	5.674,95
342	02.02.05.015-7	Pesquisa de Alcaptona Na Urina	2.449	R$	2,56	R$	6.256,17
343	02.02.05.016-5	Pesquisa de Aminoácidos Na Urina	2.479	R$	4,50	R$	11.153,70
344	02.02.03.025-3	Pesquisa de Anticorpo IGG Anticardiolipina	298	R$	10,99	R$	3.274,28
345	02.02.03.026-1	Pesquisa de Anticorpo IGM Anticardiolipina	345	R$	10,99	R$	3.790,69
346	02.02.03.027-0	Pesquisa de Anticorpos Anti-DNA	448	R$	9,70	R$	4.346,88
347	02.02.03.028-8	Pesquisa de Anticorpos Anti-Helicobacter Pylori	289	R$	20,97	R$	6.060,33
348	02.02.03.029-6	Pesquisa de Anticorpos Anti-HIV-1 (Western Blot)	1.927	R$	85,00	R$	163.795,00
349	02.02.03.030-0	Pesquisa de Anticorpos Anti-HIV-1 + HIV-2 (Elisa)	22.201	R$	12,74	R$	282.785,24
350	02.02.03.031-8	Pesquisa de Anticorpos Anti-htlv-1 + HTVL-2	3.139	R$	19,46	R$	61.075,97
351	02.02.03.032-6	Pesquisa de Anticorpos Anti-ribonúcleoproteina (RNP)	620	R$	18,27	R$	11.324,74
352	02.02.03.033-4	Pesquisa de Anticorpos Anti-schistosomas	2.233	R$	6,48	R$	14.463,46
353	02.02.03.034-2	Pesquisa de Anticorpos Anti-sm	285	R$	18,27	R$	5.205,73
354	02.02.03.035-0	Pesquisa de Anticorpos Anti-ss-a (ro)	451	R$	19,46	R$	5.000,49
355	02.02.03.036-9	Pesquisa de Anticorpos Anti-ss-b (la)	257	R$	19,46	R$	5.000,49
356	02.02.03.037-7	Pesquisa de Anticorpos Antiadenovirus	100	R$	10,98	R$	1.098,00
357	02.02.03.038-5	Pesquisa de Anticorpos Antiamebas	20	R$	11,18	R$	223,60
358	02.02.03.039-3	Pesquisa de Anticorpos Antiaspergillus	80	R$	10,78	R$	862,40

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 690

359	02.02.03.040-7	Pesquisa de Anticorpos Antibrucelas	140	R$	4,34	R$	607,60
360	02.02.03.041-5	Pesquisa de Anticorpos Anticisticerco	100	R$	6,51	R$	650,83
361	02.02.03.042-3	Pesquisa de Anticorpos AntiClamídia (por Imunofluorescência)	794	R$	11,18	R$	8.876,92
362	02.02.03.043-1	Pesquisa de Anticorpos Anticortex Suprarenal	130	R$	17,60	R$	2.288,00
363	02.02.03.044-0	Pesquisa de Anticorpos Antiequinococos	120	R$	11,16	R$	1.339,50
364	02.02.03.045-8	Pesquisa de Anticorpos Antiescleroderma (scl 70)	140	R$	10,98	R$	1.537,67
365	02.02.03.046-6	Pesquisa de Anticorpos Antiespermatozoides	720	R$	11,75	R$	8.460,00
366	02.02.09.021-3	Pesquisa de Anticorpos Antiespermatozóides (Elisa)	1.685	R$	9,70	R$	16.340,62
367	02.02.03.047-4	Pesquisa de Anticorpos Antiestreptolisina O (ASLO)	10.384	R$	3,76	R$	38.997,69
368	02.02.03.048-2	Pesquisa de Anticorpos AntiFígado	150	R$	11,18	R$	1.677,00
369	02.02.03.050-4	Pesquisa de Anticorpos Antiglomerulo	60	R$	11,18	R$	670,80
370	02.02.03.051-2	Pesquisa de Anticorpos Antiilhota de Langerhans	100	R$	11,18	R$	1.118,00
371	02.02.03.052-0	Pesquisa de Anticorpos Antiinsulina	330	R$	18,27	R$	6.027,69
372	02.02.03.053-9	Pesquisa de Anticorpos Antileptospiras	100	R$	4,86	R$	486,00
373	02.02.03.054-7	Pesquisa de Anticorpos Antilisteria	80	R$	6,38	R$	510,40
374	02.02.03.055-5	Pesquisa de Anticorpos Antimicrossomas	5.641	R$	18,27	R$	103.036,89
375	02.02.03.056-3	Pesquisa de Anticorpos Antimitocondria	96	R$	18,27	R$	1.753,51
376	02.02.03.057-1	Pesquisa de Anticorpos Antimusculo Estriado	30	R$	18,27	R$	547,97
377	02.02.03.058-0	Pesquisa de Anticorpos Antimusculo Liso	117	R$	18,13	R$	2.120,92
378	02.02.03.059-8	Pesquisa de Anticorpos Antinúcleo	24	R$	18,02	R$	432,48
379	02.02.03.060-1	Pesquisa de Anticorpos Antiparietais	40	R$	18,71	R$	748,32
380	02.02.03.061-0	Pesquisa de Anticorpos Antiplasmodios	80	R$	13,73	R$	1.098,00
381	02.02.03.062-8	Pesquisa de Anticorpos Antitireoglobulina	2.452	R$	18,02	R$	44.185,04
382	02.02.03.063-6	Pesquisa de Anticorpos Contra Antígeno de Superfície do Virus Da Hepatite B (HBSAG)	11.531	R$	18,50	R$	213.336,31
383	02.02.03.064-4	Pesquisa de Anticorpos Contra Antígeno E do Virus Da Hepatite B	1.252	R$	18,55	R$	23.224,60
384	02.02.03.065-2	Pesquisa de Anticorpos Contra Histoplasma	180	R$	9,20	R$	1.656,72
385	02.02.03.066-0	Pesquisa de Anticorpos Contra O Sporotrix Schenkii	30	R$	11,51	R$	345,23
386	02.02.03.067-9	Pesquisa de Anticorpos Contra O Vírus da Hepatite C (ANTI-HCV)	18.806	R$	19,61	R$	368.754,32
387	02.02.03.068-7	Pesquisa de Anticorpos Contra O Virus Da Hepatite D (ANTI-HDV)	370	R$	19,34	R$	7.157,19
388	02.02.03.069-5	Pesquisa de Anticorpos Contra O Virus do Sarampo	70	R$	10,78	R$	754,60

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
PAG. 691

389	02.02.03.070-9	Pesquisa de Anticorpos Contra Paracoccidioides Brasiliensis	40	R$	4,87	R$	194,90
390	02.02.03.071-7	Pesquisa de Anticorpos E/ou Antígeno do Virus Sincicial	3.104	R$	20,14	R$	62.506,80
391	02.02.03.072-5	Pesquisa de Anticorpos Eie AntiClamídia	99	R$	18,45	R$	1.826,55
392	02.02.03.073-3	Pesquisa de Anticorpos Heterofilos Conta O Virus Epstein-barr	20	R$	3,18	R$	63,50
393	02.02.03.074-1	Pesquisa de Anticorpos IGG Anticitomegalovirus	10.841	R$	11,43	R$	123.943,60
394	02.02.03.075-0	Pesquisa de Anticorpos IGG Antileishmanias	370	R$	10,21	R$	3.776,31
395	02.02.03.076-8	Pesquisa de Anticorpos IGG Antitoxoplasma	14.243	R$	17,96	R$	255.822,08
396	02.02.03.077-6	Pesquisa de Anticorpos IGG Antitrypanosoma Cruzi	100	R$	10,21	R$	1.020,63
397	02.02.03.078-4	Pesquisa de Anticorpos IGG Contra Antígeno Central do Virus Da Hepatite B	8.338	R$	23,98	R$	199.955,66
398	02.02.03.079-2	Pesquisa de Anticorpos IGG Contra Arbovírus (dengue E Febre)	5.178	R$	30,61	R$	158.511,53
399	02.02.03.080-6	Pesquisa de Anticorpos IGG Contra O Virus Da Hepatite A (hav-IGG)	889	R$	19,83	R$	17.631,83
400	02.02.03.081-4	Pesquisa de Anticorpos IGG Contra O Virus Da Rubéola	6.505	R$	18,45	R$	119.995,57
401	02.02.03.082-2	Pesquisa de Anticorpos IGG Contra O Virus Da Varicela-herpes	300	R$	18,45	R$	5.535,00
402	02.02.03.083-0	Pesquisa de Anticorpos IGG Contra O Virus Epstein-barr	180	R$	18,45	R$	3.321,00
403	02.02.03.084-9	Pesquisa de Anticorpos IGG Contra O Virus Herpes Simples	1.245	R$	17,16	R$	21.364,20
404	02.02.03.085-7	Pesquisa de Anticorpos IGM Anticitomegalovirus	4.535	R$	12,93	R$	58.637,55
405	02.02.03.086-5	Pesquisa de Anticorpos IGM Antileishmanias	1.263	R$	10,99	R$	13.878,97
406	02.02.03.087-3	Pesquisa de Anticorpos IGM Antitoxoplasma	14.223	R$	19,26	R$	273.871,77
407	02.02.03.088-1	Pesquisa de Anticorpos IGM Antitrypanosoma Cruzi	551	R$	10,10	R$	5.565,10
408	02.02.03.089-0	Pesquisa de Anticorpos IGM Contra Antígeno Central do Virus Da Hepatite B (Anti HBC IGM)	9.188	R$	22,74	R$	208.914,70
409	02.02.03.090-3	Pesquisa de Anticorpos IGM Contra Arbovírus (dengue E Febre)	9.624	R$	25,10	R$	241.562,40
410	02.02.03.091-1	Pesquisa de Anticorpos IGM Contra O Virus Da Hepatite A (HAV-IGG)	1.199	R$	25,48	R$	30.547,09
411	02.02.03.092-0	Pesquisa de Anticorpos IGM Contra O Virus Da Rubéola	6.451	R$	18,02	R$	116.247,02

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
PAG. 692

412	02.02.03.093-8	Pesquisa de Anticorpos IGM Contra O Virus Da Varicela-herpes	2.117	R$	18,13	R$	38.372,29
413	02.02.03.094-6	Pesquisa de Anticorpos IGM Contra O Virus Epstein-barr	543	R$	18,02	R$	9.784,86
414	02.02.03.095-4	Pesquisa de Anticorpos IGM Contra O Virus Herpes Simples	1.172	R$	18,13	R$	21.245,43
415	02.02.12.005-8	Pesquisa de Anticorpos Irregulares Pelo Método Da Eluição	1.053	R$	5,79	R$	6.096,87
416	02.02.12.006-6	Pesquisa de Anticorpos Sericos Irregulares 37oc	140	R$	5,79	R$	810,60
417	02.02.12.007-4	Pesquisa de Anticorpos Sericos Irregulares A Frio	120	R$	5,79	R$	694,80
418	02.02.03.096-2	Pesquisa de Antígeno Carcinoembrionario (cea)	9.414	R$	16,32	R$	153.605,10
419	02.02.03.097-0	Pesquisa de Antígeno de Superfície do Virus Da Hepatite B (HBSAG)	13.037	R$	23,56	R$	307.173,45
420	02.02.03.098-9	Pesquisa de Antígeno E do Virus Da Hepatite B (HBEAG)	3.581	R$	19,34	R$	69.271,90
421	02.02.02.040-1	Pesquisa de Atividade do Cofator de Ristocetina	70	R$	25,00	R$	1.750,00
422	02.02.08.018-8	Pesquisa de Bacilo Diftérico	2.117	R$	2,80	R$	5.927,04
423	02.02.05.017-3	Pesquisa de Beta-mercapto-lactato-dissulfiduria	958	R$	2,56	R$	2.448,71
424	02.02.05.018-1	Pesquisa de Cadeias Leves Kappa E Lambda	958	R$	2,93	R$	2.803,32
425	02.02.09.023-0	Pesquisa de Caracteres Físicos No Liquor	1.917	R$	1,89	R$	3.622,75
426	02.02.02.041-0	Pesquisa de Células Le	54	R$	4,85	R$	261,83
427	02.02.09.024-8	Pesquisa de Células Orangiofilas	2.117	R$	1,89	R$	4.000,75
428	02.02.05.019-0	Pesquisa de Cistina Na Urina	1.263	R$	2,45	R$	3.097,86
429	02.02.03.099-7	Pesquisa de Clamídia (por Captura Hibrida)	963	R$	66,67	R$	64.226,67
430	02.02.05.020-3	Pesquisa de Coproporfirina Na Urina	1.258	R$	2,73	R$	3.431,24
431	02.02.02.042-8	Pesquisa de Corpúsculos de Heinz	20	R$	3,73	R$	74,60
432	02.02.03.100-4	Pesquisa de Crioglobulinas	1.053	R$	3,13	R$	3.292,63
433	02.02.09.025-6	Pesquisa de Cristais com Luz Polarizada	2.107	R$	1,89	R$	3.981,85
434	02.02.04.005-4	Pesquisa de Enterobius Vermiculares (oxiurus Oxiura)	365	R$	1,65	R$	602,25
435	02.02.04.006-2	Pesquisa de Eosinofilos	130	R$	1,65	R$	214,50
436	02.02.05.021-1	Pesquisa de Erros Inatos do Metabolismo Na Urina	953	R$	4,92	R$	4.688,34
437	02.02.09.026-4	Pesquisa de Espermatozoides (após Vasectomia)	1.719	R$	4,80	R$	8.250,24
438	02.02.08.019-6	Pesquisa de Estreptococos Beta-hemoliticos do Grupo A	3.519	R$	4,33	R$	15.236,40

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PAG. 693

439	02.02.03.101-2	Pesquisa de Fator Reumatoide (waaler-rose)	1.096	R$	4,58	R$	5.016,03
440	02.02.12.008-2	Pesquisa de Fator Rh (inclui D Fraco)	5.659	R$	1,51	R$	8.552,01
441	02.02.05.022-0	Pesquisa de Fenil-cetona Na Urina	958	R$	2,45	R$	2.350,00
442	02.02.02.043-6	Pesquisa de Filaria	40	R$	3,42	R$	136,90
443	02.02.05.023-8	Pesquisa de Frutose Na Urina	983	R$	2,56	R$	2.512,59
444	02.02.05.024-6	Pesquisa de Galactose Na Urina	866	R$	4,15	R$	3.589,98
445	02.02.04.007-0	Pesquisa de Gordura Fecal	105	R$	1,65	R$	173,25
446	02.02.08.020-0	Pesquisa de Haemophilus Ducrey	2.106	R$	2,80	R$	5.897,36
447	02.02.08.021-8	Pesquisa de Helicobacter Pylori	2.143	R$	7,28	R$	15.588,87
448	02.02.02.044-4	Pesquisa de Hemoglobina S	10.584	R$	3,13	R$	33.082,56
449	02.02.03.102-0	Pesquisa de HIV-1 Por Imunofluorescência	968	R$	10,70	R$	10.361,88
450	02.02.05.026-2	Pesquisa de Homocistina Na Urina	963	R$	2,56	R$	2.461,49
451	02.02.03.103-9	Pesquisa de Imunoglobulina E (IGE) Alergeno-específica	11.794	R$	15,55	R$	183.363,00
452	02.02.05.027-0	Pesquisa de Lactose Na Urina	2.115	R$	2,64	R$	5.574,61
453	02.02.04.008-9	Pesquisa de Larvas Nas Fezes	4.755	R$	2,23	R$	10.616,21
454	02.02.08.022-6	Pesquisa de Leptospiras	2.125	R$	3,24	R$	6.875,85
455	02.02.04.009-7	Pesquisa de Leucócitos Nas Fezes	3.805	R$	2,09	R$	7.935,96
456	02.02.04.010-0	Pesquisa de Leveduras Nas Fezes	350	R$	1,65	R$	577,50
457	02.02.06.047-0	Pesquisa de Macroprolactina	1.059	R$	12,62	R$	13.368,30
458	02.02.05.028-9	Pesquisa de Mucopolissacarideos Na Urina	2.119	R$	4,50	R$	9.534,60
459	02.02.04.011-9	Pesquisa de Ovos de Schistosomas (em Fragmento de Mucosa)	3.187	R$	1,65	R$	5.258,88
460	02.02.04.012-7	Pesquisa de Ovos E Cistos de Parasitas	11.131	R$	2,88	R$	32.067,11
461	02.02.05.029-7	Pesquisa de Porfobilinogenio Na Urina	2.127	R$	3,27	R$	6.950,38
462	02.02.05.030-0	Pesquisa de Proteínas Urinarias (por Eletroforese)	1.917	R$	6,89	R$	13.211,54
463	02.02.09.027-2	Pesquisa de Ragocitos No Líquido Sinovial E derrames	1.727	R$	2,50	R$	4.317,00
464	02.02.04.013-5	Pesquisa de Rotavírus Nas Fezes	2.590	R$	12,48	R$	32.330,88
465	02.02.04.014-3	Pesquisa de Sangue Oculto Nas Fezes	15.500	R$	4,04	R$	62.648,18
466	02.02.04.015-1	Pesquisa de Substâncias Redutoras Nas Fezes	2.875	R$	2,17	R$	6.232,79
467	02.02.05.031-9	Pesquisa de Tirosina Na Urina	1.933	R$	6,83	R$	13.201,02
468	02.02.08.023-4	Pesquisa de Treponema Pallidum	1.903	R$	5,53	R$	10.514,87
469	02.02.02.046-0	Pesquisa de Tripanossoma	450	R$	3,65	R$	1.644,43
470	02.02.04.016-0	Pesquisa de Tripsina Nas Fezes	2.875	R$	4,94	R$	14.189,11
471	02.02.04.017-8	Pesquisa de Trofozoítos Nas Fezes	510	R$	1,80	R$	916,98
472	02.02.03.104-7	Pesquisa de Trypanosoma Cruzi (por Imunofluorescencia)	9.681	R$	10,80	R$	104.582,46
473	02.02.08.024-2	Prova Confirmatória Da Presença de microrganismos Coliformes	1.312	R$	5,62	R$	7.374,56

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
PÁG. 694

474	02.02.01.074-0	Prova Da D-Xilose	50	R$	5,03	R$	251,25
475	02.02.02.048-7	Prova de Consumo de Protrombina	1.668	R$	4,57	R$	7.627,53
476	02.02.05.032-7	Prova de Diluição (Urina)	1.369	R$	2,79	R$	3.812,11
477	02.02.09.028-0	Prova de Progressão Espermática (cada)	1.329	R$	9,70	R$	12.889,36
478	02.02.02.049-5	Prova de Retração do Coágulo	16.388	R$	3,38	R$	55.373,23
479	02.02.09.029-9	Prova do Látex para Haemophillus Influenza e Streptococcus	1.875	R$	1,89	R$	3.544,13
480	02.02.09.030-2	Prova do Látex para Pesquisa do Fator Reumatoide	2.395	R$	1,89	R$	4.526,55
481	02.02.03.105-5	Provas de Prausnitz-kustner (PK)	1.555	R$	2,04	R$	3.167,42
482	02.02.03.106-3	Provas Imuno-alergicas bacterianas	40	R$	1,97	R$	78,80
483	02.02.03.010-5	Dosagem de Antígeno Prostático Específico PSA Livre	20.920	R$	26,50	R$	554.380,00
484	02.01.01.058-5	Punção Aspirativa de Mama Por Agulha Fina	1.684	R$	290,00	R$	488.360,00
485	02.01.01.059-3	Punção de Cisterna Suboccipital	142	R$	7,04	R$	996,86
486	02.01.01.060-7	Punção de Mama Por Agulha Grossa	196	R$	290,00	R$	56.724,00
487	02.01.01.061-5	Punção de Vagina	182	R$	14,10	R$	2.563,38
488	02.01.01.062-3	Punção Exploradora do deferente	167	R$	14,10	R$	2.351,88
489	02.01.01.063-1	Punção Lombar	149	R$	7,04	R$	1.047,55
490	02.01.01.064-0	Punção para Esvaziamento	162	R$	13,25	R$	2.150,48
491	02.01.01.065-8	Punção Ventricular Transfontanelar	179	R$	7,04	R$	1.258,75
492	02.02.03.107-1	Quantificação de RNA do Hiv-1	4.452	R$	103,11	R$	459.053,14
493	02.02.03.108-0	Quantificação de RNA do Virus Da Hepatite C	2.024	R$	271,68	R$	549.815,87
494	02.02.02.051-7	Rastreio para deficiência de Enzimas Eritrocitárias	160	R$	4,41	R$	705,87
495	02.02.03.109-8	Reação de Hemaglutinação (TPHA) para Diagnostico Da Sífilis	1.359	R$	5,97	R$	8.114,42
496	02.02.03.110-1	Reação de Montenegro Id	169	R$	3,67	R$	620,12
497	02.02.09.031-0	Reação de Pandy	159	R$	1,89	R$	300,89
498	02.02.09.032-9	Reação de Rivalta No Líquido Sinovial E derrames	185	R$	1,89	R$	350,03
499	02.02.02.052-5	Teste de Agregação de Plaquetas	260	R$	12,88	R$	3.349,67
500	02.02.09.033-7	Teste de Clements	1.279	R$	2,71	R$	3.466,63
501	02.02.06.040-3	Teste de Estímulo Da Prolactina / TSH Após TRH	735	R$	13,67	R$	10.040,51
502	02.02.06.041-1	Teste de Estímulo Da Prolactina Após Clorpromazina	642	R$	13,67	R$	8.769,39
503	02.02.06.042-0	Teste de Estímulo de LH E FSH Após Gonadorrelina	735	R$	13,67	R$	10.040,51
504	02.02.06.043-8	Teste de Estímulo do HGH Após Glucagon	730	R$	13,67	R$	9.972,17

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 695

505	02.02.09.034-5	Teste de GastroÁcidograma - Secreção Basal Por 60 Em 4 Amostras	1.259	R$	4,69	R$	5.905,65
506	02.02.02.053-3	Teste de Ham (hemólise acida)	30	R$	3,30	R$	98,90
507	02.02.09.035-3	Teste de Hollander No Suco Gástrico	1.443	R$	4,69	R$	6.768,61
508	02.02.06.044-6	Teste de Supressão do Cortisol Após dexametasona	725	R$	13,05	R$	9.453,31
509	02.02.06.045-4	Teste de Supressão do HGH Após Glicose	730	R$	13,39	R$	9.770,56
510	02.02.01.075-9	Teste de Tolerância à Insulina / Hipoglicemiantes Orais	431	R$	9,72	R$	4.187,88
511	02.02.03.111-0	Teste de VDRL para Detecção de Sífilis (Teste Não Treponemico Para detecção de Sífilis)	15.449	R$	3,70	R$	56.620,59
512	02.02.02.054-1	Teste Direto de Antiglobulina Humana (TAD)	614	R$	3,30	R$	2.024,15
513	02.02.03.113-6	Teste FTA-ABS IGM para Diagnostico Da Sífilis	6.287	R$	13,44	R$	84.497,28
514	02.02.03.112-8	Teste FTA-ABS IGG para Diagnostico Da Sífilis	5.907	R$	10,50	R$	62.023,50
515	02.02.12.009-0	Teste Indireto de Antiglobulina Humana (TIA)	3.158	R$	2,73	R$	8.621,34
516	02.02.06.046-2	Teste para Investigação do Diabetes Insipidus	736	R$	9,81	R$	7.213,78
517	02.02.03.114-4	Testes Alérgicos de Contato	6.840	R$	2,04	R$	13.930,80
518	XX.XX.XX.XX	Exame Anatomopatológico Histopatológico Gástrico	24	R$	127,80	R$	3.067,20
519	02.02.03.117-9	Teste para Detecção de Sífilis em Gestantes	11.361	R$	3,22	R$	36.627,86
520	02.02.02.050-9	Prova do Laço	24	R$	6,08	R$	145,80

DIAGNÓSTICO POR RADIOLOGIA

521	02.04.06.001-0	Artrografia	322	R$	45,34	R$	14.599,48
522	02.04.03.001-3	Broncografia Unilateral	247	R$	119,00	R$	29.393,00
523	02.04.05.001-4	Clister Opaco com Duplo Contraste	154	R$	47,76	R$	7.355,04
524	02.04.05.002-2	Colangiografia Pré-operatória	191	R$	35,61	R$	6.801,51
525	02.04.05.003-0	Colangiografia Pós-operatória	221	R$	32,61	R$	7.206,81
526	02.04.06.002-8	Densitometria Óssea Duo-energética de Coluna (Vertebras Lombares e/ou Fêmur)	721	R$	80,67	R$	58.160,67
527	02.04.03.002-1	Ductografia (por Mama)	232	R$	57,16	R$	13.261,12
528	02.04.05.004-9	Duodenografia Hipotônica	199	R$	34,52	R$	6.869,48
529	02.04.06.003-6	Escanometria	305	R$	7,77	R$	2.369,85
530	02.04.05.005-7	Fistulografia	316	R$	45,34	R$	14.327,44
531	02.04.05.006-5	Histerossalpingografia	253	R$	45,34	R$	11.471,02
532	02.04.03.018-8	Mamografia Bilateral Para Rastreamento	2.531	R$	91,69	R$	232.075,83

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES/SE)
PÁG. 09

533	02.04.03.003-0	Mamografia Unilateral	2.666	R$	80,91	R$	215.697,17
534	02.04.03.004-8	Marcação Pré-Cirúrgica de Lesão Não Palpável de Mama Associada	313	R$	62,50	R$	19.562,50
535	02.04.02.001-8	Mielografia (com Laudo)	594	R$	200,00	R$	118.800,00
536	02.04.05.007-3	Pielografia Anterógrada Percutânea	194	R$	73,15	R$	14.191,10
537	02.04.05.008-1	Pielografia Ascendente	215	R$	52,11	R$	11.203,65
538	02.04.02.002-6	Planigrafia de Coluna Vertebral	194	R$	24,50	R$	4.753,00
539	02.04.01.002-0	Planigrafia de Laringe	165	R$	27,32	R$	4.507,80
540	02.04.06.004-4	Planigrafia de Osso-Subsidiaria A Outros Exames (por Plano)	288	R$	18,65	R$	5.371,20
541	02.04.06.005-2	Planigrafia de Osso Em 2 Planos	324	R$	18,68	R$	6.052,32
542	02.04.01.003-9	Radiografia Bilateral de Orbitas (pa + Obliquas + Hirtz)	449	R$	32,15	R$	14.437,03
543	02.04.05.011-1	Radiografia de Abdômen (ap + Lateral / Localizada)	794	R$	34,60	R$	27.471,08
544	02.04.05.012-0	Radiografia de Abdômen Agudo (mínimo de 3 Incidências)	686	R$	39,30	R$	26.959,80
545	02.04.05.013-8	Radiografia de Abdômen Simples (ap)	766	R$	38,57	R$	29.542,92
546	02.04.04.001-9	Radiografia de Antebraço	565	R$	35,67	R$	20.151,13
547	02.04.01.004-7	Radiografia de Arcada Zigomático-malar (ap+ Obliquas)	349	R$	35,04	R$	12.228,09
548	02.04.04.002-7	Radiografia de Articulação Acromioclavicular	515	R$	37,53	R$	19.329,67
549	02.04.06.006-0	Radiografia de Articulação Coxofemoral	624	R$	40,85	R$	25.487,63
550	02.04.04.003-5	Radiografia de Articulação Escapulo-umeral	505	R$	37,83	R$	19.102,89
551	02.04.04.004-3	Radiografia de Articulação Esterno-clavicular	485	R$	32,54	R$	15.783,29
552	02.04.06.007-9	Radiografia de Articulação Sacro-ilíaca	556	R$	39,45	R$	21.934,20
553	02.04.01.005-5	Radiografia de Articulação Temporomandibular Bilateral	458	R$	39,02	R$	17.871,92
554	02.04.06.008-7	Radiografia de Articulação Tibio-tarsica	601	R$	37,77	R$	22.697,77
555	02.04.06.009-5	Radiografia de Bacia	662	R$	35,44	R$	23.461,94
556	02.04.04.005-1	Radiografia de Braço	662	R$	37,66	R$	24.928,71
557	02.04.06.010-9	Radiografia de Calcâneo	536	R$	36,74	R$	19.695,02
558	02.04.01.006-3	Radiografia de Cavum (lateral + Hirtz)	545	R$	32,85	R$	17.902,64
559	02.04.04.006-0	Radiografia de Clavícula	615	R$	37,93	R$	23.323,88
560	02.04.02.0034	Radiografia de Coluna Cervical (ap + Lateral + TO + Obliquas)	1.628	R$	40,87	R$	66.542,28
561	02.04.02.004-2	Radiografia de Coluna Cervical (ap + Lateral + TO /Flexão)	1.327	R$	40,19	R$	53.327,15
562	02.04.02.005-0	Radiografia de Coluna Cervical Funcional / Dinâmica	1.093	R$	38,31	R$	41.874,65
563	02.04.02.006-9	Radiografia de Coluna Lombo-sacra	1.000	R$	41,29	R$	41.292,00

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 697

564	02.04.02.007-7	Radiografia de Coluna Lombo-sacra (com obliquas)	1.807	R$	43,24	R$	78.134,68
565	02.04.02.008-5	Radiografia de Coluna Lombo-sacra Funcional / Dinâmica	1.734	R$	39,02	R$	67.657,79
566	02.04.02.009-3	Radiografia de Coluna Torácica (ap + Lateral)	1.537	R$	35,58	R$	54.689,53
567	02.04.02.010-7	Radiografia de Coluna Toracolombar	500	R$	38,09	R$	19.047,14
568	02.04.02.011-5	Radiografia de Coluna Toracolombar Dinâmica	1.232	R$	32,15	R$	39.604,69
569	02.04.03.005-6	Radiografia de Coração E Vasos Da Base (pa + Lateral + Obliqua)	334	R$	55,47	R$	18.526,15
570	02.04.03.006-4	Radiografia de Coração E Vasos Da Base (pa + Lateral)	342	R$	55,47	R$	18.969,89
571	02.04.03.007-2	Radiografia de Costelas (por Hemitórax)	443	R$	38,45	R$	17.032,24
572	02.04.04.007-8	Radiografia de Cotovelo	651	R$	37,36	R$	24.322,99
573	02.04.06.011-7	Radiografia de Coxa	605	R$	38,54	R$	23.315,36
574	02.04.01.007-1	Radiografia de Crânio (pa + Lateral + Oblíqua / Bretton + Hirtz)	816	R$	39,43	R$	32.177,94
575	02.04.01.008-0	Radiografia de Crânio (pa + Lateral)	1.204	R$	36,91	R$	44.435,26
576	02.04.04.008-6	Radiografia de dedos Da Mão	508	R$	37,54	R$	19.069,05
577	02.04.04.011-6	Radiografia de Escapula/ombro (três Posições)	492	R$	37,66	R$	18.528,72
578	02.04.03.008-0	Radiografia de Esôfago	284	R$	50,00	R$	14.200,00
579	02.04.03.009-9	Radiografia de Esterno	283	R$	42,70	R$	12.084,10
580	02.04.05.014-6	Radiografia de Estomago E Duodeno	397	R$	127,50	R$	50.617,50
581	02.04.05.015-4	Radiografia de Intestino delgado (trânsito)	397	R$	127,50	R$	50.617,50
582	02.04.06.012-5	Radiografia de Joelho (ap + Lateral)	834	R$	38,03	R$	31.720,36
583	02.04.06.013-3	Radiografia de Joelho Ou Patela (ap + Lateral + Axial)	814	R$	32,78	R$	26.679,66
584	02.04.06.014-1	Radiografia de Joelho Ou Patela (ap + Lateral + Obliqua + 3 Axiais)	706	R$	36,65	R$	25.877,72
585	02.04.01.009-8	Radiografia de Laringe	558	R$	34,81	R$	19.423,98
586	02.04.04.009-4	Radiografia de Mão	620	R$	38,44	R$	23.830,04
587	02.04.04.010-8	Radiografia de Mão e Punho (para Determinação de Idade Óssea)	535	R$	33,83	R$	18.100,83
588	02.04.01.010-1	Radiografia de Mastoide/Rochedos (Bilateral)	522	R$	40,33	R$	21.054,50
589	02.04.01.011-0	Radiografia de Maxilar (PA + Obliqua)	513	R$	36,57	R$	18.761,27
590	02.04.03.010-2	Radiografia de Mediastino (PA e Perfil)	434	R$	31,80	R$	13.801,20
591	02.04.01.012-8	Radiografia de Ossos Da Face (MN + Lateral + Hirtz)	726	R$	38,79	R$	28.157,91
592	02.04.06.015-0	Radiografia de Pé/Dedos do Pé	687	R$	37,73	R$	25.923,26
593	02.04.06.016-8	Radiografia de Perna	736	R$	38,83	R$	28.578,06
594	02.04.03.011-0	Radiografia de Pneumomediastino	464	R$	33,64	R$	15.606,64
595	02.04.04.012-4	Radiografia de Punho (PA + Lateral + Obliqua)	561	R$	36,67	R$	20.569,07

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PAG. 698

596	02.04.01.013-6	Radiografia de Região Orbitaria (localização de Corpo Estranho)	478	R$	34,83	R$	16.646,83
597	02.04.02.012-3	Radiografia de Região Sacrococcígea	817	R$	38,12	R$	31.143,02
598	02.04.01.014-4	Radiografia de Seios Da Face (FN+MN + Lateral + Hirtz)	810	R$	35,92	R$	29.091,96
599	02.04.01.015-2	Radiografia de Sela Túrcica (PA + Lateral + Bretton)	595	R$	37,26	R$	22.169,04
600	02.04.03.012-9	Radiografia de Tórax (Apico-Lordortica)	926	R$	39,73	R$	36.792,63
601	02.04.03.013-7	Radiografia de Tórax (PA + Inspiração + Expiração + Lateral)	986	R$	43,80	R$	43.181,87
602	02.04.03.014-5	Radiografia de Tórax (PA + Lateral + Obliqua)	1.174	R$	40,98	R$	48.106,61
603	02.04.03.015-3	Radiografia de Tórax (PA e Perfil)	2.225	R$	39,15	R$	87.113,20
604	02.04.03.016-1	Radiografia de Tórax (PA Padrão Oit)	1.851	R$	41,29	R$	76.430,88
605	02.04.03.017-0	Radiografia de Tórax (PA)	2.531	R$	36,67	R$	92.821,26
606	02.04.01.016-0	Radiografia Oclusal	554	R$	20,00	R$	11.080,00
607	02.04.05.016-2	Radiografia para Estudo do Delgado com Duplo Contraste (Enteroclise)	391	R$	50,00	R$	19.550,00
608	02.04.01.017-9	Radiografia Panorâmica	1.150	R$	9,03	R$	10.384,50
609	02.04.06.017-6	Radiografia Panorâmica de Membros Inferiores	736	R$	24,50	R$	18.032,00
610	02.04.01.018-7	Radiografia Peri-apical Interproximal (bite-wing)	961	R$	20,00	R$	19.220,00
611	02.04.01.019-5	Sialografia (por Glândula)	149	R$	48,85	R$	7.278,65
612	02.04.01.020-9	Teleradiografia com Traçados e sem Traçados	93	R$	6,44	R$	598,92
613	02.04.05.017-0	Uretrocistografia	300	R$	448,00	R$	134.400,00
614	02.04.05.018-9	Urografia Venosa	312	R$	270,00	R$	84.240,00

DIAGNOSTICO POR ULTRASONOGRAFIA							
615	02.05.01.001-6	Ecocardiografia Sob Estresse Físico (com Laudo)	150	R$	244,58	R$	36.687,00
616	02.05.01.002-4	Ecocardiografia Transesofagica	150	R$	244,58	R$	36.687,00
617	02.05.01.003-2	Ecocardiografia Transtorácica	150	R$	209,47	R$	31.420,64
618	02.05.02.001-1	Ecodoppler Transcraniano	100	R$	215,00	R$	21.500,00
619	02.05.02.003-8	Ultrassonografia de Abdômen Superior (fígado, Vesícula, Vias)	3.431	R$	95,86	R$	328.904,24
620	02.05.02.004-6	Ultrassonografia de Abdômen Total	6.588	R$	108,86	R$	717.147,72
621	02.05.02.005-4	Ultrassonografia de Aparelho Urinário	3.018	R$	93,42	R$	281.926,47
622	02.05.02.0062	Ultrassonografia de Articulação	3.951	R$	99,73	R$	394.046,40
623	02.05.02.007-0	Ultrassonografia de Bolsa Escrotal - Testículos	1.523	R$	92,12	R$	140.303,45
624	02.05.02.010-0	Ultrassonografia de Próstata (via Abdominal)	4.234	R$	91,63	R$	387.947,31
625	02.05.02.011-9	Ultrassonografia de Próstata (via Transretal)	2.856	R$	126,36	R$	360.871,92
626	02.05.02.012-7	Ultrassonografia de Tireoide	2.949	R$	87,76	R$	258.795,81
627	02.05.02.013-5	Ultrassonografia de Tórax (extra cardíaca)	1.977	R$	73,33	R$	144.980,00

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 699

628	02.05.01.004-0	Ultrassonografia doppler Colorido de Vasos (até 3 Vasos)	1.459	R$	207,38	R$	302.567,42
629	02.05.01.005-9	Ultrassonografia doppler de Fluxo Obstétrico	1.134	R$	222,50	R$	252.315,00
630	02.05.02.009-7	Ultrassonografia Mamaria Bilateral	4.631	R$	87,26	R$	404.108,18
631	XX.XX.XX.XXX-X	Ultrassonografia Morfológica	600	R$	268,75	R$	161.250,00
632	XX.XX.XX.XXX-X	Ultrassonografia Morfológica Com Doppler	600	R$	400,00	R$	240.000,00
633	XX.XX.XX.XXX-X	Ultrassonografia Morfológica Com Doppler + Colo	600	R$	400,00	R$	240.000,00
634	02.05.02.014-3	Ultrassonografia Obstétrica (Incluindo as Gestações Múltiplas)	5.145	R$	91,23	R$	469.382,31
635	02.05.02.015-1	Ultrassonografia Obstétrica com doppler Colorido E Pulsado	2.584	R$	218,13	R$	563.635,00
636	02.05.02.016-0	Ultrassonografia Pélvica (ginecológica)	3.716	R$	87,81	R$	326.317,89
637	02.05.02.017-8	Ultrassonografia Transfontanela	1.193	R$	236,67	R$	282.343,33
638	02.05.02.008-9	Ultrassonografia de Globo Ocular/Orbita (monocular)	1.217	R$	166,67	R$	202.833,33
639	02.05.02.018-6	Ultrassonografia Transvaginal	5.206	R$	91,55	R$	476.590,71

DIAGNÓSTICO POR TOMOGRAFIA							
640	02.06.03.001-0	Tomografia Computadorizada de Abdômen Superior	1.048	R$	366,67	R$	384.266,67
641	02.06.03.001-0	Tomografia Computadorizada de Abdômen Superior com Contraste	210	R$	506,00	R$	106.057,60
642	02.06.03.002-9	Tomografia Computadorizada de Articulações de Membro Inferior 2 com Contraste	188	R$	474,00	R$	89.017,20
643	02.06.03.002-9	Tomografia Computadorizada de Articulações de Membro Inferior 2 sem Contraste	939	R$	340,00	R$	319.260,00
644	02.06.02.001-5	Tomografia Computadorizada de Articulações de Membro Superior Sem Contraste	972	R$	340,00	R$	330.480,00
645	02.06.02.001-5	Tomografia Computadorizada de Articulações de Membro Superior com Contraste	194	R$	474,00	R$	92.145,60
646	02.06.01.001-0	Tomografia Computadorizada de Coluna Cervical sem Contraste	1.317	R$	353,33	R$	465.340,00
647	02.06.01.001-0	Tomografia Computadorizada de Coluna Cervical com Contraste	263	R$	500,00	R$	131.700,00
648	02.06.01.002-8	Tomografia Computadorizada de Coluna Lombosacra sem Contraste	12	R$	363,33	R$	4.360,00
649	02.06.01.002-8	Tomografia Computadorizada de Coluna Lombosacra com Contraste	3	R$	502,00	R$	1.506,00

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
PÁG. 700

650	02.06.01.003-6	Tomografia Computadorizada de Coluna Torácica	1.286	R$	353,33	R$	454.386,67
651	02.06.01.003-6	Tomografia Computadorizada de Coluna Torácica com Contraste	257	R$	490,00	R$	126.028,00
652	02.06.01.004-4	Tomografia Computadorizada de Face/Seios Da Face/Articulações Sem Contraste	12	R$	341,67	R$	4.100,00
653	02.06.01.004-4	Tomografia Computadorizada de Face/Seios Da Face/Articulações com Contraste	3	R$	476,00	R$	1.428,00
654	02.06.03.003-7	Tomografia Computadorizada de Pelve/Bacia Sem Contraste	1.228	R$	353,33	R$	433.893,33
655	02.06.03.003-7	Tomografia Computadorizada de Pelve/Bacia com Contraste	246	R$	480,00	R$	117.888,00
656	02.06.01.005-2	Tomografia Computadorizada de Pescoço	12	R$	370,00	R$	4.440,00
657	02.06.01.005-2	Tomografia Computadorizada de Pescoço com Contraste	3	R$	510,00	R$	1.530,00
658	02.06.02.002-3	Tomografia Computadorizada de Segmentos Apendiculares	939	R$	340,00	R$	319.260,00
659	02.06.02.002-3	Tomografia Computadorizada de Segmentos Apendiculares com Contraste	188	R$	474,00	R$	89.017,20
660	02.06.01.006-0	Tomografia Computadorizada de Sela Túrcica	578	R$	368,33	R$	212.896,67
661	02.06.01.006-0	Tomografia Computadorizada de Sela Túrcica com Contraste	116	R$	568,00	R$	65.660,80
662	02.06.02.003-1	Tomografia Computadorizada de Tórax	1.298	R$	370,00	R$	480.260,00
663	02.06.02.003-1	Tomografia Computadorizada de Tórax com Contraste	260	R$	490,00	R$	127.204,00
664	02.06.01.007-9	Tomografia Computadorizada do Crânio	1.288	R$	348,33	R$	448.653,33
665	02.06.01.007-9	Tomografia Computadorizada do Crânio com Contraste	258	R$	464,00	R$	119.526,40
666	02.06.01.009-5	Tomografia Por Emissão de Pósitrons (PET-CT)	339	R$	2.107,22	R$	714.347,58
667	02.06.01.009-5	Tomografia Por Emissão de Pósitrons (PET-CT) com Contraste	68	R$	2.900,00	R$	196.620,00
668	02.06.01.008-7	Tomomielografia Computadorizada	814	R$	220,00	R$	179.080,00
669	02.06.01.008-7	Tomomielografia Computadorizada com Contraste	163	R$	138,63	R$	22.568,96

DIAGNÓSTICO POR RESSONÂNCIA MAGNÉTICA							
670	02.07.01.001-3	Angioressonância Cerebral	544	R$	800,00	R$	435.200,00
671	02.07.01.001-3	Angioressonância Cerebral com Contraste	6.452	R$	916,67	R$	5.914.333,33
672	02.07.03.001-4	Ressonância Magnética de Abdômen Superior	984	R$	456,67	R$	449.360,00
673	02.07.03.001-4	Ressonância Magnética de Abdômen Superior com Contraste	1.083	R$	573,33	R$	620.920,00
674	02.07.01.002-1	Ressonância Magnética de Articulação Temporomandibular	641	R$	456,67	R$	292.723,33

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 79

675	02.07.01.002-1	Ressonância Magnética de Articulação Temporomandibular com Contraste	1.457	R$	583,33	R$	849.916,67
676	02.07.03.002-2	Ressonância Magnética de Bacia/Pelve	987	R$	456,67	R$	450.730,00
677	02.07.03.002-2	Ressonância Magnética de Bacia/Pelve com Contraste	1.473	R$	573,33	R$	844.520,00
678	02.07.01.003-0	Ressonância Magnética de Coluna Cervical ou Pescoço	1.040	R$	456,67	R$	474.933,33
679	02.07.01.003-0	Ressonância Magnética de Coluna Cervical ou Pescoço com Contraste	1.481	R$	573,33	R$	849.106,67
680	02.07.01.004-8	Ressonância Magnética de Coluna Lombo-Sacra	1.450	R$	456,67	R$	662.166,67
681	02.07.01.004-8	Ressonância Magnética de Coluna Lombo-Sacra com Contraste	1.501	R$	573,33	R$	860.573,33
682	02.07.01.005-6	Ressonância Magnética de Coluna Torácica	1.379	R$	456,67	R$	629.743,33
683	02.07.01.005-6	Ressonância Magnética de Coluna Torácica com Contraste	1.072	R$	573,33	R$	614.613,33
684	02.07.02.001-9	Ressonância Magnética de Coração/Aorta com Cine	664	R$	600,00	R$	398.400,00
685	02.07.02.001-9	Ressonância Magnética de Coração/Aorta com Cine com Contraste	550	R$	700,00	R$	385.000,00
686	02.07.01.006-4	Ressonância Magnética de Crânio	1.348	R$	456,67	R$	615.586,67
687	02.07.01.006-4	Ressonância Magnética de Crânio com Contraste	1.053	R$	573,33	R$	603.720,00
688	02.07.03.003-0	Ressonância Magnética de Membro Inferior (Unilateral)	902	R$	456,67	R$	411.913,33
689	02.07.03.003-0	Ressonância Magnética de Membro Inferior (Unilateral) com Contraste	1.012	R$	573,33	R$	580.213,33

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES/SE) PÁG. 702

675	02.07.01.002-1	Ressonância Magnética de Articulação Temporomandibular com Contraste	1.457	R$	583,33	R$	849.916,67
676	02.07.03.002-2	Ressonância Magnética de Bacia/Pelve	987	R$	456,67	R$	450.730,00
677	02.07.03.002-2	Ressonância Magnética de Bacia/Pelve com Contraste	1.473	R$	573,33	R$	844.520,00
678	02.07.01.003-0	Ressonância Magnética de Coluna Cervical ou Pescoço	1.040	R$	456,67	R$	474.933,33
679	02.07.01.003-0	Ressonância Magnética de Coluna Cervical ou Pescoço com Contraste	1.481	R$	573,33	R$	849.106,67
680	02.07.01.004-8	Ressonância Magnética de Coluna Lombo-Sacra	1.450	R$	456,67	R$	662.166,67
681	02.07.01.004-8	Ressonância Magnética de Coluna Lombo-Sacra com Contraste	1.501	R$	573,33	R$	860.573,33
682	02.07.01.005-6	Ressonância Magnética de Coluna Torácica	1.379	R$	456,67	R$	629.743,33
683	02.07.01.005-6	Ressonância Magnética de Coluna Torácica com Contraste	1.072	R$	573,33	R$	614.613,33
684	02.07.02.001-9	Ressonância Magnética de Coração/Aorta com Cine	664	R$	600,00	R$	398.400,00
685	02.07.02.001-9	Ressonância Magnética de Coração/Aorta com Cine com Contraste	550	R$	700,00	R$	385.000,00
686	02.07.01.006-4	Ressonância Magnética de Crânio	1.348	R$	456,67	R$	615.586,67
687	02.07.01.006-4	Ressonância Magnética de Crânio com Contraste	1.053	R$	573,33	R$	603.720,00
688	02.07.03.003-0	Ressonância Magnética de Membro Inferior (Unilateral)	902	R$	456,67	R$	411.913,33
689	02.07.03.003-0	Ressonância Magnética de Membro Inferior (Unilateral) com Contraste	1.012	R$	573,33	R$	580.213,33
690	02.07.02.002-7	Ressonância Magnética de Membro Superior (Unilateral)	825	R$	456,67	R$	376.750,00
691	02.07.02.002-7	Ressonância Magnética de Membro Superior (Unilateral) com Contraste	1.000	R$	573,33	R$	573.333,33
692	02.07.01.007-2	Ressonância Magnética de Sela Túrcica	579	R$	456,67	R$	264.410,00
693	02.07.01.007-2	Ressonância Magnética de Sela Túrcica com Contraste	777	R$	573,33	R$	445.480,00
694	02.07.02.003-5	Ressonância Magnética de Tórax	1.034	R$	456,67	R$	472.193,33
695	02.07.02.003-5	Ressonância Magnética de Tórax com Contraste	996	R$	573,33	R$	571.040,00
696	02.07.03.004-9	Ressonância Magnética de Vias Biliares	588	R$	490,00	R$	288.120,00
697	02.07.03.004-9	Ressonância Magnética de Vias Biliares com Contraste	848	R$	585,00	R$	496.080,00

DIAGNÓSTICO POR MEDICINA NUCLEAR IN VIVO							
698	02.08.05.001-9	Cintilografia de Articulações e/ou extremidades e/ou Osso	284	R$	180,32	R$	51.210,88
699	02.08.01.001-7	Cintilografia de Coração com Gálio 67	529	R$	600,00	R$	317.400,00
700	02.08.09.001-0	Cintilografia de Corpo Inteiro com Gálio 67 para Pesquisa de Neoplasias	412	R$	906,80	R$	373.601,60
701	02.08.02.001-2	Cintilografia de Fígado e Baco (mínimo 5 Imagens)	368	R$	270,00	R$	99.360,00

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 203

702	02.08.02.002-0	Cintilografia de Fígado e Vias Biliares	408	R$	290,00	R$	118.320,00
703	02.08.09.002-9	Cintilografia de Glândula Lacrimal (dacriocintilografia)	297	R$	105,00	R$	31.185,00
704	02.08.02.003-9	Cintilografia de Glândulas Salivares com Ou S/ Estímulo	407	R$	270,00	R$	109.890,00
705	02.08.09.003-7	Cintilografia de Mama (bilateral)	303	R$	289,43	R$	87.697,29
706	02.08.01.002-5	Cintilografia de Miocárdio para Avaliação Da Perfusão em Situação de estresse (mínimo 3 Projeções)	502	R$	560,00	R$	281.120,00
707	02.08.01.003-3	Cintilografia de Miocárdio para Avaliação Da Perfusão em Situação de Repouso (mínimo 3 Projeções)	496	R$	384,00	R$	190.464,00
708	02.08.01.004-1	Cintilografia de Miocárdio para localização de necrose (mínimo 3 Projeções	297	R$	300,00	R$	89.100,00
709	02.08.05.003-5	Cintilografia de Ossos com Ou S/ Fluxo Sanguíneo (corpo Inteiro)	284	R$	245,00	R$	69.580,00
710	02.08.03.001-8	Cintilografia de Paratireoides	363	R$	400,00	R$	145.200,00
711	02.08.06.001-4	Cintilografia de Perfusão Cerebral com Tálio (SPCTO)	275	R$	438,01	R$	120.452,75
712	02.08.07.001-0	Cintilografia de Pulmão com Gálio 67	274	R$	457,55	R$	125.368,70
713	02.08.07.002-8	Cintilografia de Pulmão para Pesquisa de Aspiração	365	R$	195,00	R$	71.175,00
714	02.08.07.003-6	Cintilografia de Pulmão Por Inalação (mínimo 2 Projeções)	283	R$	128,12	R$	36.257,96
715	02.08.07.004-4	Cintilografia de Pulmão Por Perfusão (mínimo 4 Projeções)	301	R$	130,50	R$	39.280,50
716	02.08.04.002-1	Cintilografia de Rim com Gálio 67	356	R$	457,55	R$	162.887,80
717	02.08.05.004-3	Cintilografia de Segmento Ósseo com gálio 67	367	R$	457,55	R$	167.920,85
718	02.08.08.001-5	Cintilografia de Sistema Reticulo-Endotelial (Medula Óssea)	289	R$	112,61	R$	32.544,29
719	02.08.04.003-0	Cintilografia de Testículo e Bolsa Escrotal	273	R$	210,00	R$	57.330,00
720	02.08.03.002-6	Cintilografia de Tireoide com ou sem Captação	339	R$	400,00	R$	135.600,00
721	02.08.03.003-4	Cintilografia de Tireoide com Teste de Supressão/Estímulo	409	R$	107,30	R$	43.885,70
722	02.08.02.005-5	Cintilografia para estudo de Trânsito Esofágico (Líquido)	392	R$	135,38	R$	53.068,96
723	02.08.02.006-3	Cintilografia para estudo de Trânsito Esofágico (semissólido)	402	R$	135,38	R$	54.422,76
724	02.08.02.007-1	Cintilografia para estudo de Trânsito Gástrico	392	R$	144,22	R$	56.534,24
725	02.08.02.008-0	Cintilografia para Pesquisa de Diverticulose de Meckel	391	R$	114,86	R$	44.910,26
726	02.08.02.009-8	Cintilografia para Pesquisa de Hemorragia Digestiva Ativa	382	R$	157,23	R$	60.061,86
727	02.08.02.010-1	Cintilografia para Pesquisa de Hemorragia Digestiva Não Ativa	950	R$	310,82	R$	295.279,00
728	02.08.02.011-0	Cintilografia para Pesquisa de Refluxo Gastresofágico	398	R$	205,00	R$	81.590,00

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
PAG. 704

729	02.08.03.004-2	Cintilografia para Pesquisa Do Corpo Inteiro	412	R$	400,00	R$	164.800,00
730	02.08.01.005-0	Cintilografia para avaliação de Fluxo Sanguíneo de Extremidades	404	R$	270,00	R$	109.080,00
731	02.08.01.006-8	Cintilografia Para quantificação de Shunt Extracardíaco	275	R$	270,00	R$	74.250,00
732	02.08.04.005-6	Cintilografia Renal/Renograma (qualitativa e/ou Quantitativa)	281	R$	190,00	R$	53.390,00
733	02.08.01.008-4	Cintilografia Sincronizada de Câmaras Cardíacas em Situação de Repouso (Ventriculografia)	476	R$	176,72	R$	84.118,72
734	02.08.01.007-6	Cintilografia Sincronizada de Câmaras Cardíacas em Situação de Esforço	12	R$	300,00	R$	3.600,00
735	02.08.01.008-4	Cintilografia Sincronizada de Câmaras Cardíacas em Situação de Repouso (ventriculografia)	476	R$	176,72	R$	84.118,72
736	02.08.06.002-2	Cisternocintilografia (incluindo Pesquisa e/ou Avaliação Do Trânsito Liquórico)	254	R$	215,00	R$	54.610,00
737	02.08.04.006-4	Cistocintilografia Direta	279	R$	205,00	R$	57.195,00
738	02.08.04.007-2	Cistocintilografia Indireta	259	R$	205,00	R$	53.095,00
739	02.08.08.002-3	Demonstração de Sequestro de Hemácias Pelo Baço (com Radioisotopos)	222	R$	97,37	R$	21.616,14
740	02.08.04.008-0	Determinação de Filtração Glomerular	224	R$	90,00	R$	20.160,00
741	02.08.04.009-9	Determinação de Fluxo Plasmático Renal	260	R$	90,00	R$	23.400,00
742	02.08.01.009-2	Determinação de Fluxo Sanguíneo Regional	404	R$	123,93	R$	50.067,72
743	02.08.08.003-1	Determinação de Sobrevida de Hemácias (com Radiosotopos)	249	R$	54,36	R$	13.535,64
744	02.08.06.003-0	Estudo de Fluxo Sanguíneo Cerebral	372	R$	119,16	R$	44.327,52
745	02.08.04.010-2	Estudo Renal Dinâmico com Ou S/ Diurético	270	R$	205,00	R$	55.350,00
746	02.08.02.012-8	Imuno-cintilografia (anticorpo Monoclonal)	351	R$	1.103,26	R$	387.244,26
747	02.08.08.004-0	Linfocintilografia	269	R$	205,00	R$	55.145,00
748	02.08.03.005-0	Teste do Perclorato com Radioisótopo	306	R$	107,40	R$	32.864,40

DIAGNÓSTICO POR ENDOSCOPIA							
749	02.09.04.001-7	Broncoscopia (Broncofibroscopia)	455	R$	36,02	R$	16.389,10
750	02.09.02.001-6	Cistoscopia e/ou Ureteroscopia e/ou Uretroscopia	288	R$	18,00	R$	5.184,00
751	02.09.01.001-0	Colangiopancreatografia Retrograda (Via Endoscópica)	269	R$	90,68	R$	24.392,92
752	02.09.01.002-9	Colonoscopia (Com Biópsia)	2.271	R$	595,00	R$	1.351.245,00
753	02.09.01.003-7	Esofagogastroduodenoscopia (Endoscopia Digestiva Alta Com Biópsia)	3.082	R$	363,08	R$	1.119.022,83
754	02.09.03.001-1	Histeroscopia Cirúrgica	516	R$	76,50	R$	39.474,00
755	02.09.01.004-5	Laparoscopia	277	R$	40,37	R$	11.182,49
756	02.09.04.002-5	Laringoscopia	12	R$	47,14	R$	565,68
757	02.09.01.005-3	Retosigmoidoscopia	739	R$	228,33	R$	168.738,33

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 705

758	02.09.01.006-1	Videolaparoscopia	12	R$	95,00	R$	1.140,00
759	02.09.04.004-1	Videolaringoscopia	897	R$	175,75	R$	157.647,75
760	02.09.04.004-1	Videolaringoscopia Com Biópsia	12	R$	1.001,00	R$	12.012,00
DIAGNÓSTICO POR RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA							
761	02.10.01.002-9	Angiografia De Arco Aórtico	547	R$	137,01	R$	74.944,47
762	02.10.01.003-7	Angiografia De Arco Aórtico E Troncos Supra-Aórticos	384	R$	137,01	R$	52.611,84
763	02.10.01.004-5	Aortografia Abdominal	353	R$	189,73	R$	66.974,69
764	02.10.01.005-3	Aortografia Torácica	325	R$	170,44	R$	55.393,00
765	02.10.01.006-1	Arteriografia Cervico-Torácica	325	R$	200,01	R$	65.003,25
766	02.10.01.007-0	Arteriografia de Membro	329	R$	179,46	R$	59.042,34
767	02.10.01.008-8	Arteriografia Digital (por Via Venosa)	12	R$	200,01	R$	2.400,12
768	02.10.01.009-6	Arteriografia para Investigação de Doença Arteriosclerotica Aorto-iliaca e Distal	314	R$	504,43	R$	158.391,02
769	02.10.01.010-0	Arteriografia para Investigação de Hemorragia Cerebral	320	R$	504,43	R$	161.417,60
770	02.10.01.011-8	Arteriografia para Investigação de Isquemia Cerebral	301	R$	504,43	R$	151.833,43
771	02.10.01.012-6	Arteriografia Pélvica	255	R$	170,44	R$	43.462,20
772	02.10.01.013-4	Arteriografia Seletiva de Carótida	216	R$	190,31	R$	41.106,96
773	02.10.01.014-2	Arteriografia Seletiva por Cateter (por Vaso)	226	R$	201,01	R$	45.428,26
774	02.10.01.015-0	Arteriografia Seletiva Vertebral	230	R$	201,01	R$	46.232,30
775	02.10.02.001-6	Colangiografia Transcutanea	145	R$	45,34	R$	6.574,30
776	02.10.01.016-9	Esplenoportografia	220	R$	182,45	R$	40.139,00
777	02.10.01.018-5	Flebografia de Cava Inferior E/ou Superior	110	R$	200,01	R$	22.001,10
778	02.10.01.017-7	Flebografia de Membro	110	R$	145,94	R$	16.053,40
779	02.10.01.019-3	Linfangioadenografia	100	R$	199,40	R$	19.940,00
780	02.10.01.020-7	Portografia Transhepatica	100	R$	200,01	R$	20.001,00
MÉTODOS DIAGNÓSTICOS EM ESPECIALIDADES - OFTALMOLOGIA							
781	02.11.06.001-1	Biometria Ultrassônica (Monocular)	678	R$	114,90	R$	77.902,20
782	02.11.06.002-0	Biomicroscopia De Fundo De Olho (Monocular)	6.394	R$	56,00	R$	358.064,00
783	02.11.06.003-8	Campimetria Computadorizada Ou Manual Com Gráfico	836	R$	130,67	R$	109.237,33
784	02.11.06.005-4	Ceratometria	376	R$	9,95	R$	3.741,20
785	02.11.06.006-2	Curva Diária De Pressão Ocular CDPO (mínimo 3 Medidas)	721	R$	121,67	R$	87.721,67
786	02.11.06.010-0	Fundoscopia	937	R$	68,00	R$	63.716,00
787	02.11.06.011-9	Gonioscopia	612	R$	87,30	R$	53.427,60
788	02.11.06.012-7	Mapeamento De Retina Com Gráfico	2.384	R$	93,68	R$	223.333,12
789	02.11.06.014-3	Microscopia Especular de Córnea	775	R$	146,67	R$	113.666,67

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
PAG. 706

790	02.05.02.002-0	Paquimetria Ultrassônica (Monocular)	1.208	R$	99,60	R$	120.316,80
791	02.11.06.015-1	Potencial De Acuidade Visual	715	R$	43,33	R$	30.983,33
792	02.11.05.012-1	Potencial Evocado Visual	213	R$	6,90	R$	1.469,70
793	02.11.06.016-0	Potencial Visual Evocado	665	R$	40,00	R$	26.600,00
794	02.11.06.017-8	Retinografia Colorida Binocular	725	R$	156,00	R$	113.100,00
795	02.11.06.018-6	Retinografia Fluorescente Binocular (fluoresceinografia)	558	R$	186,67	R$	104.160,00
796	02.11.06.022-4	Teste de Visão de Cores	571	R$	5,90	R$	3.368,90
797	02.11.06.023-2	Teste Ortóptico (binocular)	6.834	R$	34,50	R$	235.773,00
798	02.11.06.024-0	Teste para Adaptação de Lente de Contato	358	R$	80,00	R$	28.640,00
799	02.11.06.025-9	Tonometria	586	R$	26,65	R$	15.618,37
800	02.11.06.026-7	Topografia Computadorizada de Córnea	821	R$	140,00	R$	114.940,00
MÉTODOS DIAGNÓSTICOS EM ESPECIALIDADES							
801	02.11.04.001-0	Amnioscopia	81	R$	1,26	R$	102,06
802	02.11.07.010-6	Avaliação para Diagnóstico Diferencial de Deficiência Auditiva	457	R$	150,00	R$	68.550,00
803	02.11.07.001-7	Análise Acústica Da Voz Por Meio De Laboratório De Voz	503	R$	4,11	R$	2.067,33
804	02.11.10.001-3	Aplicação de Teste Psicodiagnóstico	194	R$	2,74	R$	531,56
805	02.11.07.002-5	Audiometria De Reforço Visual (via Aérea / Óssea)	470	R$	38,00	R$	17.860,00
806	02.11.07.003-3	Audiometria Em Campo Livre	490	R$	38,00	R$	18.620,00
807	02.11.07.004-1	Audiometria Tonal Limiar (via Aérea / Óssea)	540	R$	54,25	R$	29.295,00
808	02.11.07.005-0	Avaliação Auditiva Comportamental	435	R$	18,00	R$	7.830,00
809	02.11.03.001-5	Avaliação Cinemática E De Parâmetros Lineares	204	R$	1,26	R$	257,04
810	02.11.03.001-5	Avaliação Cinética, Cinemática E De Parâmetros Lineares	204	R$	1,26	R$	257,04
811	02.11.03.003-1	Avaliação De Equilíbrio Estático Em Placa De Força	160	R$	1,26	R$	201,60
812	02.11.03.004-0	Avaliação De Função E Mecânica Respiratória - Espirometria	150	R$	47,50	R$	7.125,00
813	02.11.03.005-8	Avaliação De Função E Mecânica Respiratória Com Transdutores Microprocessados	140	R$	10,00	R$	1.400,00
814	02.11.07.006-8	Avaliação De Linguagem Escrita/Leitura	355	R$	150,00	R$	53.250,00
815	02.11.07.007-6	Avaliação De Linguagem Oral	450	R$	150,00	R$	67.500,00
816	02.11.03.006-6	Avaliação De Movimento (por Imagem)	115	R$	1,26	R$	144,90
817	02.11.07.037-8	Avaliação E Seleção Pré-cirúrgica Para Implante Coclear	315	R$	46,56	R$	14.666,40
818	02.11.07.041-6	Avaliação E Seleção Pré-cirúrgica Para Prótese Auditiva Ancorada No Osso	184	R$	46,56	R$	8.567,04
819	02.11.03.007-4	Avaliação Funcional Muscular	583	R$	1,26	R$	734,58
820	02.11.07.008-4	Avaliação Miofuncional De Sistema Estomatognático	455	R$	150,00	R$	68.250,00

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 707

821	02.11.07.009-2	Avaliação para Diagnostico De Deficiência Auditiva	505	R$	150,00	R$	75.750,00
822	02.11.09.001-8	Avaliação Urodinamica Completa	356	R$	432,00	R$	153.792,00
823	02.11.07.011-4	Avaliação Vocal	377	R$	150,00	R$	56.550,00
824	02.11.01.001-4	Capilaroscopia	90	R$	28,42	R$	2.557,80
825	02.11.02.001-0	Cateterismo Cardíaco	318	R$	614,72	R$	195.480,96
826	02.11.02.002-8	Cateterismo Cardíaco Em Pediatria	223	R$	653,72	R$	145.779,56
827	02.11.09.002-6	Cateterismo De Uretra	222	R$	8,82	R$	1.958,04
828	02.11.09.003-4	Cistometria C/ Cistometro	182	R$	8,82	R$	1.605,24
829	02.11.09.004-2	Cistometria Simples	172	R$	8,82	R$	1.517,04
830	02.11.04.002-9	Colposcopia	1.736	R$	86,10	R$	149.469,60
831	02.11.09.005-0	Determinação De Pressão Intra-abdominal	134	R$	8,82	R$	1.181,88
832	02.11.02.003-6	Eletrocardiograma (com Laudo)	16.300	R$	37,46	R$	610.623,08
833	02.11.07.012-2	Eletrococleografia	300	R$	4,25	R$	1.275,00
834	02.11.03.008-2	Eletrodiagnóstico Cinético Funcional	175	R$	3,00	R$	525,00
835	02.11.05.003-2	Eletroencefalograma Em Sono Induzido C/ Ou S/ Medicamento (EEG)	1.182	R$	50,00	R$	59.100,00
836	02.11.05.002-4	Eletroencefalograma Em Vigília C/ou S/foto-estímulo	11.896	R$	45,00	R$	535.320,00
837	02.11.05.004-0	Eletroencefalograma Em Vigília E Sono Espontâneo C/ Ou S/ Fotoestímulo	1.514	R$	135,00	R$	204.390,00
838	02.11.05.005-9	Eletroencefalograma Quantitativo C/ Mapeamento (EEG)	1.441	R$	40,00	R$	57.640,00
839	02.11.07.013-0	Eletrogustometria	250	R$	1,37	R$	342,50
840	02.11.03.009-0	Eletromiografia Dinâmica, Avaliação Cinética, Cinemática E de Parâmetros Lineares	607	R$	1,26	R$	764,82
841	02.11.05.006-7	Eletromiograma (EMG)	1.391	R$	27,00	R$	37.557,00
842	02.11.05.007-5	Eletromiograma com Estudo de Fibra Única	716	R$	27,00	R$	19.332,00
843	02.11.05.008-3	Eletroneuromiografia (ENMG) 02 Membros	2.020	R$	500,00	R$	1.010.000,00
844	02.11.07.014-9	Emissões Otoacusticas Evocadas para Triagem Auditiva (Teste da Orelhinha ou Avaliação)	496	R$	55,00	R$	27.280,00
845	02.11.08.001-2	Espirografia C/ Determinação Do Volume Residual	129	R$	2,78	R$	358,62
846	02.11.06.009-7	Estesiometria	623	R$	3,37	R$	2.099,51
847	02.11.07.015-7	Estudo De Emissões Otoacusticas Evocadas Transitorias E Produtos De Distorção (EOA)	431	R$	67,00	R$	28.877,00
848	02.11.07.016-5	Estudo Topodiagnostico Da Paralisia Facial	241	R$	241,00	R$	58.081,00
849	02.11.07.017-3	Exame De Organização Perceptiva	191	R$	191,00	R$	36.481,00
850	02.11.04.003-7	Exame Microbiológico A Fresco Do Conteúdo Cervico-vaginal	1.936	R$	19,00	R$	36.784,00
851	02.11.07.018-1	Exame Neuropsicomotor Evolutivo	327	R$	4,11	R$	1.343,97
852	02.11.08.002-0	Gasometria	202	R$	2,78	R$	561,56
853	02.11.08.003-9	Gasometria (após Exercício Ciclo-ergométrico)	107	R$	2,78	R$	297,46

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PAG. 708

854	02.11.08.004-7	Gasometria (após Oxigênio A 100 Durante A Difusão Alvéolo-	2.446	R$	2,78	R$	6.799,88
855	02.11.07.019-0	Gustometria	12	R$	1,92	R$	23,04
856	02.11.04.004-5	Histeroscopia (diagnostica)	593	R$	593,00	R$	351.649,00
857	02.11.07.020-3	Imitanciometria	380	R$	81,00	R$	30.780,00
858	02.11.01.002-2	Investigação Ultrassônica (pletismografia)	102	R$	102,00	R$	10.404,00
859	02.11.07.021-1	Logoaudiometria	153	R$	84,17	R$	12.877,50
860	02.11.07.038-6	Mapeamento E Balanceamento Dos Eletrodos	275	R$	275,00	R$	75.625,00
861	02.11.06.013-5	Medida De Ofuscamento E Contraste	585	R$	585,00	R$	342.225,00
862	02.11.02.004-4	Monitoramento Pelo Sistema Holter 24 Hs (3 Canais)	2.618	R$	122,68	R$	321.176,24
863	02.11.02.005-2	Monitorização Ambulatorial De Pressão Arterial - MAPA	2.647	R$	119,63	R$	316.662,65
864	02.11.01.003-0	Oscilometria De Impulso	122	R$	122,00	R$	14.884,00
865	02.11.09.006-9	Perfil De Pressão Uretral	154	R$	154,00	R$	23.716,00
866	02.11.04.005-3	Persuflacao Tubaria (diagnostica)	120	R$	120,00	R$	14.400,00
867	02.11.07.023-8	Pesquisa De Fistula Perilinfatica	141	R$	141,00	R$	19.881,00
868	02.11.07.024-6	Pesquisa De Ganho De Inserção	115	R$	115,00	R$	13.225,00
869	02.11.07.025-4	Pesquisa De Pares Cranianos	99	R$	99,00	R$	9.801,00
870	02.11.01.004-9	Pletismografia (por Lateralidade/Território)	100	R$	100,00	R$	10.000,00
871	02.11.05.010-5	Polissonografia	413	R$	413,00	R$	170.569,00
872	02.11.05.011-3	Potencial Evocado Auditivo	259	R$	259,00	R$	67.081,00
873	02.11.07.026-2	Potencial Evocado Auditivo De Curta Media E Longa Latência	311	R$	189,64	R$	58.978,04
874	02.11.07.027-0	Potencial Evocado Auditivo para Triagem Auditiva	291	R$	291,00	R$	84.681,00
875	02.11.07.027-0	Potencial Evocado Auditivo para Triagem Auditiva Com Anestesia	12	R$	1.031,76	R$	12.381,12
876	02.11.07.039-4	Potencial Evocado Eletricamente No Sistema Auditivo	442	R$	442,00	R$	195.364,00
877	02.11.05.013-0	Potencial Sosmato-sensitivo	139	R$	139,00	R$	19.321,00
878	02.11.08.005-5	Prova De Função Pulmonar Completa com Broncodilatador	6.944	R$	57,50	R$	399.280,00
879	02.11.08.006-3	Prova De Função Pulmonar Simples	152	R$	30,00	R$	4.560,00
880	02.11.07.028-9	Prova De Função Tubária	263	R$	60,00	R$	15.780,00
881	02.11.08.007-1	Prova Farmacodinâmica	134	R$	2,78	R$	372,52
882	02.11.07.029-7	Reavaliação Diagnostica De Deficiência Auditiva Em Paciente Maior	241	R$	22,55	R$	5.434,55
883	02.11.07.030-0	Reavaliação Diagnostica De Deficiência Auditiva Em Paciente Menor	226	R$	44,36	R$	10.025,36
884	02.11.07.040-8	Reflexo Estapediano Eliciado Eletricamente	104	R$	46,00	R$	4.784,00
885	02.11.07.031-9	Seleção E Verificação de Benefício Do AASI	241	R$	8,75	R$	2.108,75
886	02.11.08.008-0	Teste da Caminhada de 6 Minutos	85	R$	2,78	R$	236,30
887	02.11.02.006-0	Teste de Esforço ou Teste Ergométrico	2.689	R$	140,49	R$	377.774,62
888	02.11.06.021-6	Teste de Schirmer	460	R$	10,00	R$	4.600,00

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PAG. 709

889	02.11.07.032-7	Testes Acumetricos (diapasão)	271	R$	271,00	R$	73.441,00
890	02.11.07.033-5	Testes Auditivos Supraliminares	266	R$	266,00	R$	70.756,00
891	02.11.07.034-3	Testes De Processamento Auditivo a partir de 07 anos até idade Adulta	232	R$	540,00	R$	125.280,00
892	02.11.07.034-3	Testes De Processamento Auditivo de 03 a 07 anos	120	R$	320,00	R$	38.400,00
893	02.11.07.035-1	Testes Vestibulares/Otoneurologicos	251	R$	251,00	R$	63.001,00
894	02.11.04.006-1	Tococardiografia Anteparto	87	R$	87,00	R$	7.569,00
895	02.11.07.036-0	Triagem Auditiva De Escolares	345	R$	25,00	R$	8.625,00
896	02.11.09.007-7	Urofluxometria	400	R$	80,50	R$	32.200,00
897	02.11.05.015-6	Vídeo-Eletroencefalograma com Registro Prolongado	373	R$	373,00	R$	139.129,00
DIAGNÓSTICO E PROCEDIMENTOS ESPECIAIS EM HEMOTERAPIA							
898	02.12.02.001-3	Deleucocitação de Concentrado De Hemácias	12	R$	45,00	R$	540,00
899	02.12.02.002-1	Deleucocitação de Concentrado De Plaquetas	12	R$	70,00	R$	840,00
900	02.12.01.001-8	Exames Imuno hematológicos Em Doador De Sangue	12	R$	15,00	R$	180,00
901	02.12.01.002-6	Exames Pré-transfusionais I	12	R$	17,04	R$	204,48
902	02.12.01.003-4	Exames Pré-transfusionais II	12	R$	17,04	R$	204,48
903	02.12.01.004-2	Fenotipagem K, Fya, Fyb, Jka, Jkb Em Gel	12	R$	10,00	R$	120,00
904	02.12.02.003-0	Irradiação De Sangue E Componentes Destinados A Transfusão	12	R$	13,61	R$	163,32
905	02.12.02.004-8	Preparo De Componentes Aliquotados	12	R$	5,00	R$	60,00
906	02.12.02.005-6	Preparo De Componentes Lavados	12	R$	5,00	R$	60,00
907	02.12.02.006-4	Processamento De Sangue	12	R$	10,15	R$	121,80
908	02.12.01.005-0	Sorologia De Doador De Sangue	12	R$	75,00	R$	900,00
909	02.12.01.006-9	Teste Do Ácido Nucleico (NAT) Em Amostras De Sangue Do Doador De Sangue	12	R$	9,34	R$	112,08
CONSULTAS MÉDICAS							
910	03.01.01.007-2	Médico Acupunturista	491	R$	110,00	R$	54.010,00
911	03.01.01.007-2	Médico Alergista E Imunologista	1.201	R$	10,00	R$	12.010,00
912	03.01.01.007-2	Médico Anatomopatologista	396	R$	10,00	R$	3.960,00
913	03.01.01.007-2	Médico Anestesiologista	376	R$	10,00	R$	3.760,00
914	03.01.01.007-2	Médico Angiologista	1.606	R$	130,00	R$	208.780,00
915	03.01.01.007-2	Médico Arritmologista	12	R$	100,00	R$	1.200,00
916	03.01.01.007-2	Médico Cancerologista Pediátrico	701	R$	10,00	R$	7.010,00
917	03.01.01.007-2	Médico Cardiologista	4.762	R$	115,56	R$	550.275,56
918	03.01.01.007-2	Médico Cirurgião Cardiovascular	841	R$	142,50	R$	119.842,50
919	03.01.01.007-2	Médico Cirurgião De Cabeça E Pescoço	1.089	R$	10,00	R$	10.890,00
920	03.01.01.007-2	Médico Cirurgião Do Aparelho Digestivo	816	R$	120,00	R$	97.920,00

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
PÁG. 710

921	03.01.01.007-2	Médico Cirurgião Geral	2.056	R$	122,78	R$	252.431,11
922	03.01.01.007-2	Médico Cirurgião Pediátrico	1.239	R$	150,00	R$	185.850,00
923	03.01.01.007-2	Médico Cirurgião Plástico	628	R$	175,00	R$	109.900,00
924	03.01.01.007-2	Médico Cirurgião Torácico	611	R$	156,67	R$	95.723,33
925	03.01.01.007-2	Médico Clínico Geral	656	R$	117,22	R$	76.897,78
926	03.01.01.007-2	Médico Coloproctologista	1.001	R$	146,25	R$	146.396,25
927	03.01.01.007-2	Médico Dermatologista	2.136	R$	156,00	R$	333.216,00
928	03.01.01.007-2	Médico Do Trabalho	576	R$	85,00	R$	48.960,00
929	03.01.01.007-2	Médico Em Cirurgia Vascular	1.183	R$	125,00	R$	147.875,00
930	03.01.01.007-2	Médico Em Endoscopia	1.361	R$	156,67	R$	213.223,33
931	03.01.01.007-2	Médico Em Medicina Nuclear	426	R$	10,00	R$	4.260,00
932	03.01.01.007-2	Médico Em Radiologia E Diagnóstico Por Imagem	501	R$	10,00	R$	5.010,00
933	03.01.01.007-2	Médico Endocrinologista E Metabologista	2.801	R$	128,00	R$	358.528,00
934	03.01.01.007-2	Médico Fisiatra	511	R$	100,00	R$	51.100,00
935	03.01.01.007-2	Médico Gastroenterologista	2.202	R$	141,67	R$	311.950,00
936	03.01.01.007-2	Médico Geneticista	653	R$	10,00	R$	6.530,00
937	03.01.01.007-2	Médico Geriatra	1.911	R$	162,00	R$	309.582,00
938	03.01.01.007-2	Médico Ginecologista E Obstetra	4.321	R$	136,00	R$	587.656,00
939	03.01.01.007-2	Médico Hematologista	969	R$	125,00	R$	121.125,00
940	03.01.01.007-2	Médico Hepatologista	12	R$	100,00	R$	1.200,00
941	03.01.01.007-2	Médico Homeopata	781	R$	150,00	R$	117.150,00
942	03.01.01.007-2	Médico Infectologista	1.176	R$	127,50	R$	149.940,00
943	03.01.01.007-2	Médico Mastologista	1.876	R$	185,00	R$	347.060,00
944	03.01.01.007-2	Médico Nefrologista	1.150	R$	184,00	R$	211.600,00
945	03.01.01.007-2	Médico Neurocirurgião	2.451	R$	100,00	R$	245.100,00
946	03.01.01.007-2	Médico Neurofisiologista Clínico	581	R$	10,00	R$	5.810,00
947	03.01.01.007-2	Médico Neurologista	3.602	R$	147,50	R$	531.295,00
948	03.01.01.007-2	Médico Neuropediatra	4.124	R$	150,00	R$	618.600,00
949	03.01.01.007-2	Médico Nutrologista	871	R$	260,00	R$	226.460,00
950	03.01.01.007-2	Médico Oftalmologista	4.893	R$	137,50	R$	672.787,50
951	03.01.01.007-2	Médico Oncologista Clínico	901	R$	200,00	R$	180.200,00
952	03.01.01.007-2	Médico Ortopedista E Traumatologista	4.179	R$	155,00	R$	647.745,00
953	03.01.01.007-2	Médico Otorrinolaringologista	2.564	R$	124,17	R$	318.363,33
954	03.01.01.007-2	Médico Patologista	631	R$	10,00	R$	6.310,00
955	03.01.01.007-2	Médico Pediatra	4.531	R$	125,00	R$	566.375,00
956	03.01.01.007-2	Médico Perfusionista	127	R$	10,00	R$	1.270,00
957	03.01.01.007-2	Médico Pneumologista	2.653	R$	142,00	R$	376.726,00
958	03.01.01.007-2	Médico Proctologista	12	R$	100,00	R$	1.200,00
959	03.01.01.007-2	Médico Psiquiatra	7.201	R$	138,33	R$	996.138,33
960	03.01.01.007-2	Médico Radioterapeuta	576	R$	10,00	R$	5.760,00
961	03.01.01.007-2	Médico Reumatologista	2.600	R$	130,00	R$	338.000,00
962	03.01.01.007-2	Médico Urologista	1.001	R$	129,50	R$	129.629,50

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
PAG. 711

CONSULTAS EXCETO MÉDICO							
963	03.01.01.004-8	Fisioterapeuta Do Trabalho	326	R$	40,00	R$	13.040,00
964	03.01.01.004-8	Fisioterapeuta Geral	1.361	R$	100,00	R$	136.100,00
965	03.01.01.004-8	Fonoaudiólogo	3.396	R$	85,00	R$	288.660,00
966	03.01.01.004-8	Neuropsicólogo	587	R$	10,00	R$	5.870,00
967	03.01.01.004-8	Nutricionista	1.351	R$	100,00	R$	135.100,00
968	03.01.01.004-8	Psicanalista	471	R$	40,00	R$	18.840,00
969	03.01.01.004-8	Psicólogo Acupunturista	366	R$	10,00	R$	3.660,00
970	03.01.01.004-8	Psicólogo Clínico	1.726	R$	83,33	R$	143.833,33
971	03.01.01.004-8	Psicólogo Do Trabalho	526	R$	40,00	R$	21.040,00
972	03.01.01.004-8	Psicopedagogo	1.231	R$	92,50	R$	113.867,50
973	03.01.01.004-8	Terapeuta Ocupacional	6.461	R$	110,00	R$	710.710,00

FISIOTERAPIA							
974	03.02.02.001-2	Atendimento Fisioterapêutico de Paciente com Cuidados Paliativos	803	R$	13,18	R$	10.579,53
975	03.02.06.004-9	Atendimento Fisioterapêutico em Paciente com Comprometimento Cognitivo	178	R$	13,18	R$	2.345,15
976	03.02.03.002-6	Atendimento Fisioterapêutico em Paciente com Alterações Oculomotoras Periféricas	208	R$	12,34	R$	2.565,68
977	03.02.07.003-6	Atendimento Fisioterapêutico em Paciente com Sequelas por Queimaduras (Médio e Grande Queimados)	178	R$	12,34	R$	2.195,63
978	03.02.04.003-0	Atendimento Fisioterapêutico em Paciente com Transtorno Clínico Cardiovascular	808	R$	12,34	R$	9.966,68
979	03.02.04.001-3	Atendimento Fisioterapêutico em Paciente Com Transtorno Respiratório com Complicações Sistêmicas	813	R$	13,18	R$	10.711,28
980	03.02.04.002-1	Atendimento Fisioterapêutico em Paciente Com Transtorno Respiratório sem Complicações Sistêmicas	824	R$	12,34	R$	10.164,04
981	03.02.07.002-8	Atendimento Fisioterapêutico em Paciente Grande Queimado	183	R$	13,18	R$	2.411,03
982	03.02.07.001-0	Atendimento Fisioterapêutico em Paciente Médio Queimado	483	R$	12,34	R$	5.957,81
983	03.02.01.003-3	Atendimento Fisioterapêutico em Paciente Neonato	443	R$	13,18	R$	5.836,53
984	03.02.02.003-9	Atendimento Fisioterapêutico em Paciente no Pré E Pós Cirurgia Oncológica	813	R$	13,18	R$	10.711,28
985	03.02.01.001-7	Atendimento Fisioterapêutico em Paciente no Pré/pós Cirurgias Uroginecológicas	193	R$	6,35	R$	1.225,55
986	03.02.06.005-7	Atendimento Fisioterapêutico em Paciente no Pré/pós-operatório De Neurocirurgia	308	R$	13,18	R$	4.057,90

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 712

987	03.02.02.002-0	Atendimento Fisioterapêutico em Paciente Oncológico Clínico	798	R$	4,67	R$	3.726,66
988	03.02.04.004-8	Atendimento Fisioterapêutico em Paciente Pré/pós Cirurgia Cardiovascular	813	R$	13,18	R$	10.711,28
989	03.02.01.002-5	Atendimento Fisioterapêutico em Pacientes C/ Disfunções Uroginecológicas	163	R$	4,67	R$	761,21
990	03.02.03.001-8	Atendimento Fisioterapêutico em Pacientes Com Alterações Oculomotoras Centrais C/ Comprometimento Sistêmico	808	R$	13,18	R$	10.645,40
991	03.02.06.002-2	Atendimento Fisioterapêutico em Pacientes Com Distúrbios Neuro-cinético-funcionais Com Complicações Sistêmicas	828	R$	13,18	R$	10.908,90
992	03.02.06.001-4	Atendimento Fisioterapêutico em Pacientes Com Distúrbios Neuro-cinético-funcionais Sem Complicações Sistêmicas	768	R$	12,34	R$	9.473,28
993	03.02.05.001-9	Atendimento Fisioterapêutico em Pacientes No Pré E Pós-operatório Nas Disfunções Músculo Esqueléticas	178	R$	13,18	R$	2.345,15
994	03.02.05.003-5	Atendimento Fisioterapêutico em Pacientes No Pré E Pós-operatório Nas Disfunções Músculo- Esqueléticas C/ Complicações Sistêmicas	797	R$	13,18	R$	10.500,48
995	03.02.05.002-7	Atendimento Fisioterapêutico nas Alterações Motoras	588	R$	12,34	R$	7.252,98
996	03.02.06.003-0	Atendimento Fisioterapêutico nas Desordens Do Desenvolvimento Neuro Motor	828	R$	12,34	R$	10.213,38
997	03.02.04.005-6	Atendimento Fisioterapêutico nas Disfunções Vasculares Periféricas	808	R$	12,34	R$	9.966,68

TRATAMENTO CLÍNICO DO APARELHO DIGESTIVO							
998	03.03.07.001-3	Dilatação de Esôfago com Ogivas Sob Visão Endoscópica	12	R$	2.090,00	R$	25.080,00
999	03.03.07.004-8	Retirada de Corpo Estranho do Esôfago	12	R$	684,49	R$	8.213,88
1000	03.03.07.005-6	Retirada de corpo estranho do estômago ou duodeno	12	R$	684,49	R$	8.213,88

PEQUENAS CIRURGIAS							
1001	04.17.01.004-4	Anestesia Geral	60	R$	400,00	R$	24.000,00
1002	04.17.01.005-2	Anestesia Regional ou Local	30	R$	500,00	R$	15.000,00
1003	04.01.01.001-5	Curativo Grau II Com ou Sem Debridamento	468	R$	600,00	R$	280.800,00
1004	04.01.01.007-4	Exerese de Tumor de Pele e Anexos/Cisto Sebáceo/ Lipoma	1.055	R$	756,86	R$	798.487,30
1005	04.01.01.011-2	Retirada de Corpo Estranho Subcutâneo	379	R$	400,00	R$	151.600,00
1006	04.07.02.039-0	Retirada de Corpo Estranho/Pólipos do Reto/ Colo Sigmoide	60	R$	740,00	R$	44.400,00
1007	04.01.01.012-0	Retirada de Lesão Por Shaving	154	R$	400,00	R$	61.600,00
1008	04.07.01.025-4	Retirada de Pólipo do Tubo Digestivo Por Endoscopia	60	R$	570,00	R$	34.200,00

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
PÁG. 713

1009	04.17.01.006-0	Sedação	120	R$ 178,80	R$ 21.456,00
1010	04.07.01.030-0	Tratamento Cirúrgico de Varizes Esofágicas	30	R$ 2.410,00	R$ 72.300,00

2. DA JUSTIFICATIVA

O Estado de Sergipe situa-se na região Nordeste e tem como limites os estados de Alagoas e Bahia. A área total territorial de 21.910,3 km² é dividida em 75 municípios, o que caracteriza Sergipe como a menor unidade federativa, ocupando o equivalente a 0,26% do território brasileiro e 1,4% do território nordestino.

Os 75 (setenta e cinco) municípios que integram o Estado estão divididos em sete regiões para fins de organização e funcionamento da rede SUS. Esta divisão está referendada por meio da Lei Estadual nº 6.345/200 datada em 02/01/2008 e denominada Plano Diretor de Regionalização (PDR) de 2002.

De acordo com a divisão, as sete (07) regiões tem os municípios sede nas cidades de Nossa Senhora da Glória com 09 municípios; Itabaiana com 14 municípios; Lagarto com 06 municípios; Estância com 10 municípios; Aracaju com 08 municípios; Nossa Senhora do Socorro com 12 e; Propriá com 16 municípios.

Assim como os demais estados do país, Sergipe organiza a rede de saúde pública por nível de complexidade de atendimento e tem a Atenção Básica como porta de entrada do sistema. As Unidades Básicas de Saúde (UBS) têm a capacidade de resolutividade em até 80% (oitenta por cento) dos atendimentos em saúde, o que a caracteriza como serviço de saúde com atribuições de porta de entrada para acolhimento, avaliação, estratificação de risco do paciente e acompanhamento clínico, realizando intervenções ou encaminhamentos de casos agudizados e casos com necessidade de avaliação e intervenção de especialistas em atendimento ambulatorial ou hospitalar. O financiamento para a manutenção da Atenção Básica em Sergipe é bipartite, com receitas federal e municipal.

Já a Atenção Especializada se caracteriza pelo atendimento de Média e Alta Complexidade aos pacientes que demandam cuidado ambulatorial. O estado tem serviços próprios que ofertam vagas reguladas pela Central de Regulação Estadual e do município de Aracaju através do NUCAR e credencia prestadores privados e filantrópicos para atender a demanda dos 75 municípios, respeitando a Pactuação Integrada (PPI). A Atenção Especializada é financiada de modo tripartite.

A Programação Pactuada e Integrada é um processo instituído no âmbito do SUS em consonância com o processo de planejamento. Nela estão definidas e quantificadas as ofertas de saúde para população residente em cada município a partir da capacidade financeira e quem é o ente responsável por executar o serviço de saúde a ser ofertado.

Observa-se que mesmo com a PPI vigente e serviços próprios em funcionamento, os municípios têm carência de vagas e elevadas filas de espera para os procedimentos de Média e Alta complexidade sendo necessária a complementariedade de ofertas.

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES) PAG. 714

O Consórcio Intermunicipal do Vale do São Francisco – CONIVALES, primeiro Consórcio Público Multifinalitário do Estado de Sergipe, surgiu da necessidade de ofertar serviços, produtos e equipamentos aos municípios, de forma organizada e planejada, com foco na economia, qualidade e eficiência.

Constituído formalmente em setembro de 2017 por 11 (onze) municípios, seu primeiro desafio foi proporcionar as Compras Compartilhadas de Medicamentos. Hoje, após 05 (cinco) anos de atuação, o CONIVALES conta com 43 (quarenta e três) municípios conveniados ou consorciados e oferta em seu portfólio além de Medicamentos, Materiais Hospitalares e Materiais Odontológicos.

Além das compras compartilhadas, o CONIVALES, motivado pela insuficiência de exames, consultas e procedimentos de Média e Alta complexidade já relatados, desenvolveu um sistema de oferta de serviços de Patologia Clínica, Radiologia, Ultrassonografia, Diagnóstico de Imagem, Especialidades Médicas e Não Médicas, Fisioterapia, Radiologia, Diagnóstico Oftalmológico e Tratamentos Ambulatoriais.

A partir da captação de demanda dos municípios que compõe o Consórcio, desenvolveu-se um sistema de prestação de serviços de Média e Alta Complexidade intermediada pelo CONIVALES a partir do agendamento direto, pelos municípios, de procedimentos que não estão disponíveis através da regulação do SUS com o objetivo de complementar e ampliar a capacidade de atender às necessidades de saúde da população.

Para garantir a oferta de exames, consultas e procedimentos, o CONIVALES precisa contratar prestadores habilitados para prestação de serviços de saúde. Com esse fim, o processo de Credenciamento acontecerá através da modalidade Chamamento Público para prestação de serviços de saúde em igualdade de condições desde que sejam comprovadas as aptidões técnicas e legais obrigatórias para o desempenho do serviço de saúde.

Ressalta-se que o credenciamento foi identificado como procedimento auxiliar mais adequada ao objeto deste edital, considerando que permite à Administração Pública a seleção e a contratação direta de prestadores de serviços de saúde com preenchimento de requisitos determinados. Quando credenciados, os prestadores compõem um elenco de ofertas que será disponibilizado para o agendamento dos municípios mediante necessidade do paciente e disponibilidade financeira do município e estarão sob gestão do CONIVALES através da assinatura do Termo de Credenciamento.

A Justificativa e objetivo da contratação encontram-se pormenorizados em Tópico específico dos Estudos Técnicos Preliminares, apêndice deste Termo de Referência.

3. DA ANÁLISE DE CONSUMO

Como a contratação tem como objetivo disponibilizar um elenco de procedimentos que atendam às carências assistenciais dos municípios consorciados e conveniados foi necessária a

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 715

realização de captação de demanda, lançada através do Processo Administrativo n° 03/2023 disponível para preenchimento entre os dias 16 de fevereiro a 08 de março.

Para esse fim, o CONIVALES disponibilizou através do Sistema MBS o formulário, por município, para os gestores municipais da saúde informarem a estimativa de planejamento de consumo de vagas para a realização de consultas, exames e procedimentos de Média e Alta Complexidade. Informa-se que 23 dos municípios vinculados preencheram dados sobre suas necessidades.

Além da captação de demanda, dados de produção extraídos do sistema de Marcação de Consultas, Exames e Procedimentos utilizado pelo Consórcio e municípios também foi utilizado para a composição da análise de consumo. A análise das duas fontes de informação utilizadas garante o lançamento do Edital com procedimentos e quantidades mais próximas da realidade dos consorciados e conveniados como também a diversidade de prestadores em diferentes Regionais de Saúde do Estado de Sergipe, considerando a população aproximada de 655.000 (seiscentos e cinquenta) atendida pelo CONIVALES.

Outra fonte de informação utilizada para a análise de consumo foi o TABNET tendo como base a população e consumo de procedimentos de média e alta e complexidade pela população sergipana.

Os procedimentos listados seguem a codificação do SIGTAP (Sistema de Gerenciamento da Tabela Unificada de Procedimentos), considerando que o Consórcio oferta o que está parametrizado pelo SUS.

4. DA CLASSIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS

A prestação dos serviços pelos credenciados não gera vínculo empregatício entre os empregados do credenciado e do CONIVALES, vedando-se qualquer relação entre estes que caracterize pessoalidade e subordinação direta.

5. DA PUBLICAÇÃO DO EDITAL

O presente Edital será publicado através do site https://conivales.se.gov.br, Diário Oficial do CONIVALES, Diário Oficial do Estado de Sergipe, Diário Oficial da União, Jornal diário de grande circulação no Estado de Sergipe e disponível para consulta em meio físico na subsede do Consórcio localizada na Avenida Hermes Fontes, n° 848, Bairro Suissa, Aracaju – Sergipe.

6. DA VALIDADE DO EDITAL E ENTREGA DOCUMENTOS

(a) Os interessados no presente credenciamento deverão acessar o site https://conivales.se.gov.br na aba Credenciamento Online onde estará um link disponível, e anexar no sistema toda a documentação exigida no Edital;

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
PÁG. 716

(b) A Comissão Especial de Licitação para o Credenciamento Público, instituída através de Resolução n° 27/2023 terá até 30 (trinta) dias para análise da documentação e emissão de parecer conclusivo quanto à habilitação dos interessados e credenciamento de empresas que apresentem toda a documentação exigida para a assinatura do Termo de Credenciamento;

(c) No ato do cadastro para credenciamento online será emitido um e-mail com a confirmação da entrega virtual da documentação. O referido e-mail não certificará que a documentação está completa e condizente com os preceitos estabelecidos no edital, ficando condicionada à efetiva análise pela Comissão;

(d) A documentação exigida no edital poderá ser solicitada pela Comissão à empresa para entrega física, em caso de dúvida sobre o arquivo virtual anexado;

(e) A Comissão poderá solicitar a complementação de documentos depois de realizado o cadastro online, desde que necessário, podendo ainda, solicitar esclarecimentos e retificações. O prazo estabelecido no item 2, para essas situações, começará a valer a partir da solução das diligências apontadas por esta Comissão;

(f) Os documentos extraídos pela internet estão sujeitos à verificação de autenticidade pela Comissão;

(g) As informações prestadas pelos interessados são de sua inteira responsabilidade, cabendo-lhe certificar-se, antes da sua inscrição, de que atende a todos os requisitos para participar do processo de credenciamento;

O Chamamento Público Nº 01/2023 permanecerá aberto para credenciamento de novos prestadores a qualquer tempo, de acordo com a Lei de Licitações nº 14.133/2021, Art. 79, Parágrafo Único, Inciso I, a partir da data disposta na publicação do aviso deste edital nos meios citados, Item 4 deste Termo de Referência.

7. DAS CONDIÇÕES

(a) Todos os interessados em prestar serviços ao CONIVALES poderão participar do Chamamento Público, sejam eles privados ou filantrópicos, desde que cumpram todos os requisitos de habilitações, encaminhem a documentação exigida e demonstrem o cumprimento dos requisitos deste Edital;

(b) Os serviços deverão ser prestados, necessariamente, dentro do limite territorial do Estado de Sergipe e;

(c) As unidades habilitadas para realização da prestação de serviços de saúde deverão, obrigatoriamente, ter capacidade instalada para todos os procedimentos credenciados.

8. OBRIGAÇÕES DO CREDENCIADO

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 717

Para o cumprimento do objeto deste Edital, o prestador credenciado obriga-se a prestar os serviços em estrita observância às especificações constantes neste documento, devendo cumpri-las sob pena de sanções administrativas:

(a) Manter a disposição do CONIVALES a capacidade total ofertada no Termo de Credenciamento;

(b) Submeter-se, quando necessário, a avaliações da equipe técnica do CONIVALES permitindo, a qualquer tempo, o acesso de técnicos deste Consórcio às suas instalações com a finalidade de acompanhar e fiscalizar a execução do Termo de Credenciamento.

(c) Assegurar o funcionamento contínuo, em perfeitas condições, dos serviços ora propostos;

(d) Garantir quadro de recurso humano qualificado e compatível aos serviços ora credenciados, de modo que a prestação se dê de forma contínua e ininterrupta;

(e) Garantir acesso isonômico dos pacientes ao serviço de saúde credenciado ao Consórcio;

(f) Não efetuar qualquer tipo de cobrança aos pacientes, considerando que o agendamento e pagamento acontecerá através do CONIVALES;

(g) Responder pelas obrigações fiscais, eventualmente devidas, de qualquer natureza, relativa à equipe, sendo-lhe defeso invocar a existência desse Termo de Credenciamento para tentar eximir-se daquelas obrigações ou transferi-las ao CONIVALES;

(h) Manter registro atualizado de todos os atendimentos efetuados, disponibilizando a qualquer momento ao CONIVALES as fichas e prontuários dos pacientes atendidos, que deverão estar em conformidade com as Resoluções dos Conselhos de Classe pertinentes, assim como todos os demais documentos que comprovem a confiabilidade e segurança dos serviços prestados;

(i) Garantir as condições técnicas e operacionais para a manutenção das licenças e alvarás nas repartições competentes, necessárias à execução dos serviços, objeto do presente Termo de Credenciamento, bem como do Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde – CNES http://cnes.datasus.gov.br/;

(j) Informar ao CONIVALES toda e qualquer alteração de profissionais ora credenciados, como também, toda alteração no CNES;

(k) Manter atualizados além do CNES ou outro sistema de informação que venha a ser implementado pelo CONIVALES;

(l) Arcar com todo e qualquer dano ou prejuízo, de qualquer natureza, causados ao CONIVALES e/ou a terceiros, por sua culpa ou em consequência de erros, imperícia própria ou de auxiliares, que estejam sob sua responsabilidade na execução dos serviços credenciados;

(m) Garantir a desinfecção, esterilização e antissepsia, em perfeitas condições com as normas técnicas vigentes, bem como assegurar o uso adequado dos equipamentos, garantindo o

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
PAG. 718

funcionamento das instalações hidráulicas, elétricas e de gases em geral, para correta prestação dos serviços ora credenciados;

(n) Utilizar apenas o Sistema de Marcação de Exames e Consultas do CONIVALES para registro das informações dos serviços prestados, obedecendo aos prazos, fluxos e rotinas de entrega da produção;

(o) Disponibilizar a agenda até o dia 25 de cada mês para a alimentação da agenda do mês subsequente. O preenchimento será validado pelo Setor de Gestão de Consultas, Exames e Procedimentos;

(p) No ato da abertura da agenda deverá constar a informações de idades mínima ou máxima de atendimento, quando cabível;

p.1 Quando houver, informar a exigência de preparação para realização de procedimentos;

p.2 Para procedimentos que exijam exames anteriores, fazer a solicitação também no ato da abertura de agenda.

(q) Em caso de suspensão de atendimento, o credenciado deverá informar ao CONIVALES no prazo mínimo de 03 (três) dias úteis, através do e-mail institucional a ser informado no ato do credenciamento;

(r) Confirmar Guia de Autorização em até 02 (dois) dias úteis após atendimento do paciente, via sistema próprio do CONIVALES;

(s) Enviar os Relatórios de Faturamentos até o 2º (segundo) dia útil do mês subsequente para o CONIVALES através de e-mail institucional com as Guias de Atendimento emitidas pelos municípios, devidamente separadas e organizadas de acordo com relatório emitido via sistema. O não cumprimento das obrigações abaixo citadas, acarretará a glosa da Guia.

s.1. Para efeito de pagamento, as Guias de Atendimento devem ser carimbadas e assinadas pelo profissional habilitado conforme credenciamento.

s.2. Ainda para o pagamento, é obrigatória a assinatura na Guia de Atendimento pelo paciente atendido ou a rogo, em caso de maior ou capaz que não sabe ou não pode assinar a Guia por motivos justificáveis;

(t) Não negar atendimento ao paciente agendado e encaminhado pelo CONIVALES;

(u) Fornecer os laudos dos procedimentos realizados no prazo máximo de 30 (trinta) dias corridos, contados a partir do dia seguinte à realização deles;

(v) Os serviços objeto deste credenciamento não poderão sofrer interrupção por motivo de férias, licença média, demissão, quebra de aparelho ou outro motivo, devendo haver imediata substituição e prestação do serviço e;

(w) Em caso de agenda lançada erroneamente, solicitar exclusão com justificativa através

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
PÁG. 719

de e-mail institucional;

(x) Em caso de intenção de descredenciamento, cabe ao prestador informar oficialmente ao CONIVALES em prazo mínimo de 60 (sessenta) dias antecedentes.

9. DAS OBRIGAÇÕES DO CONIVALES

Para o cumprimento do objeto deste Edital, o CONIVALES obriga-se a prestar o auxílio necessário em estrita observância às especificações constantes neste documento, devendo:

(a) Transferir os recursos previstos no Termo de Credenciamento ao prestador credenciado, de acordo com a produção mensal e posterior validação pela Gestão de Exames, Consultas e Procedimentos do CONIVALES;

(b) Controlar, fiscalizar e avaliar as ações e os serviços credenciados;

(c) Gerenciar a relação entre o prestador credenciado e o município consorciado ou conveniado para garantir a oferta de exames, consultas e procedimentos;

(d) Validar, mensalmente, a agenda dos prestadores credenciados;

(e) Analisar a produção do prestador credenciado comparando-se a oferta de agenda mensal;

(f) Analisar a regularidade da documentação mensal para pagamento e manutenção do serviço prestado aos municípios consorciados e conveniados;

(g) Prestar esclarecimentos e informações ao credenciado que visem orientá-lo na correta prestação dos serviços pactuados, dirimindo as questões omissas neste instrumento assim como lhe dar ciência de qualquer alteração no presente Termo de Credenciamento;

(h) Considerando que o Edital é de natureza permanente, é dever do CONIVALES informar aos prestadores credenciados o fechamento em, no mínimo 60 (sessenta) dias antecedentes.

10. DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

As despesas decorrentes do presente credenciamento correrão à conta de recursos específicos, na dotação orçamentária abaixo discriminada:

Órgão	10000	CONIVALES - Consórcio Intermunicipal do Vale do São Francisco
Unidade Orçamentária	1001	CONIVALES - Consórcio Intermunicipal do Vale do São Francisco
Função	10	Saúde
Subfunção	302	Assistência Hospitalar e Ambulatorial
Programa	0002	Gestão em Saúde Pública
Ação	4003	Gestão das Ações de Atenção Especializada
Elemento	339039.00	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica
Subelemento	339039.36	Serviços Médico-Hospitalares, Odontológicos e Laboratoriais

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES) PÁG. 720

Fonte	16000000	Transferência Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde

Órgão	10000	CONIVALES - Consórcio Intermunicipal do Vale do São Francisco
Unidade Orçamentária	1001	CONIVALES - Consórcio Intermunicipal do Vale do São Francisco
Função	10	Saúde
Subfunção	302	Assistência Hospitalar e Ambulatorial
Programa	0002	Gestão em Saúde Pública
Ação	4003	Gestão das Ações de Atenção Especializada
Natureza Despesa	339039.00	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica
Subelemento	339039.36	Serviços Médico-Hospitalares, Odontológicos e Laboratoriais
Fonte	15001002	Identificação das despesas com ações e serviços públicos de saúde

Nos exercícios financeiros futuros, as despesas correrão à conta das dotações correlatas que deverão constar nos orçamentos anuais.

Aracaju, _____ de _____ de 2023.

Camille Aragão de Arruda
Assessora Especial da Superintendência
Secretária da Comissão Especial de Licitação

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 721

ANEXO II

MODELO DE REQUERIMENTO PARA CREDENCIAMENTO

(DEVE ESTAR EM PAPEL TIMBRADO DA EMPRESA OU ENTIDADE)

Vimos, por meio do presente, requerer nosso credenciamento para prestação dos serviços abaixo descritos, em conformidade com o Edital de Credenciamento nº. ___/2023, a saber:

DADOS CADASTRAIS		
CNPJ:	Inscrição Estadual:	
Razão Social:	Inscrição Municipal:	
Nome Fantasia:		
Registro junto à Vigilância Sanitária:	Data da Emissão:	Data de Validade:

Número do Alvará da Secretaria de Saúde:	Emissão de Nota Fiscal: ( ) Sim ( ) Não
ATENDIMENTO	
Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde - CNES	
Endereço:	
Bairro:	Logradouro:
Município:	Estado:
Complemento:	
Telefone:	Fax:
E-Mail:	Outro:
Utilizar este para correspondência: ( ) Sim Não ( )	

DADOS PARA PAGAMENTO		
Banco:	Agência:	Conta para Crédito:

CONTATOS:	
ADMINISTRATIVO:	
Nome:	
CPF:	Data de Nascimento:
Telefone:	Celular:

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 722

E-mail:	Sexo: ( ) Feminino ( ) Masculino
FINANCEIRO:	
Nome:	
CPF:	Data de Nascimento:
Telefone:	Celular:
E-mail:	Sexo: ( ) Feminino ( ) Masculino
FATURAMENTO	
Nome:	
CPF:	Data de Nascimento:
Telefone:	Celular:
E-mail:	Sexo: ( ) Feminino ( ) Masculino

(Data da Assinatura)

Assinatura Eletrônica do Representante Legal

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 723

ANEXO III

MODELO DE RELAÇÃO COM DADOS DOS RESPONSÁVEIS LEGAIS

(DEVE ESTAR EM PAPEL TIMBRADO DA EMPRESA OU ENTIDADE)

Vimos, por meio do presente, apresentar Relação do(s) responsável (eis) legal (is) pela empresa, responsável técnico, responsável pela recepção dos pacientes, em conformidade com o Edital de Credenciamento nº. ____/2023, a seguir:

DADOS DA EMPRESA	
CNPJ N°.:	Inscrição Estadual:
Razão Social:	Inscrição Municipal:
Nome Fantasia:	
Endereço:	
Bairro:	Logradouro:
Município:	Estado:
Complemento:	
Telefone:	E-Mail:
RESPONSÁVEL (EIS) LEGAL (IS) PELA EMPRESA	
Função:	
Nome:	
CPF:	Data de Nascimento:
Telefone:	Celular:
Endereço:	
Bairro:	Logradouro:
Município:	Estado:
Complemento:	
E-mail:	Sexo: ( ) Feminino ( ) Masculino
RESPONSÁVEL TÉCNICO	
Função:	
Nome:	
CPF:	Data de Nascimento:
Telefone:	Celular:
Endereço:	

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
PÁG. 724

Bairro:	Logradouro:
Município:	Estado:
Complemento:	
E-mail:	Sexo: ( ) Feminino ( ) Masculino
RESPONSÁVEL PELA RECEPÇÃO DOS PACIENTES	
Função:	
Nome:	
CPF:	Data de Nascimento:
Telefone:	Celular:
Endereço:	
Bairro:	Logradouro:
Município:	Estado:
Complemento:	
E-mail:	Sexo: ( ) Feminino ( ) Masculino

_____

(Data da Assinatura)

_____

Assinatura Eletrônica do Representante Legal

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 725

ANEXO IV

MODELO DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE

(DEVE ESTAR EM PAPEL TIMBRADO DA EMPRESA OU ENTIDADE)

Ref.: CHAMAMENTO PÚBLICO Nº ____/2023

A _____, inscrita no CNPJ nº _____, por intermédio de seu representante legal o (a) Sr.(ª) _____, portador da Carteira de Identidade nº _____ e do CPF nº _____, DECLARA para os devidos fins, que está devidamente lavrada pelos sócios e diretores asseverando que não estão impedidos de transacionar com a Administração Pública e qualquer de seus órgãos descentralizados e que não estão ocupando cargo, emprego ou função de chefia, assessoramento ou função de confiança no SUS nos termos do § 4º do Art. 26 da Lei 8080/90 e que não são servidores públicos, agentes políticos e nem parentesco com agentes políticos integrantes dos quadros da administração direta, indireta e fundacional dos Municípios Conveniados/Consorciados ao CONIVALES, não tendo ainda nenhum vínculo com as Comissões do CONIVALES, ressalvadas as hipóteses previstas em Lei, juntamente com os documentos de identificação dos sócios: Carteira de Identidade ou outro documento equivalente.

_____

(Data da Assinatura)

_____

Assinatura Eletrônica do Representante Legal

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PAG. 726

ANEXO V

MODELO DE DECLARAÇÃO RELATIVA À TRABALHO DE MENORES

(DEVE ESTAR EM PAPEL TIMBRADO DA EMPRESA OU ENTIDADE)

Ref.: CHAMAMENTO PÚBLICO Nº ____/2023

A _____, inscrita no CNPJ nº _____, por intermédio de seu representante legal o (a) Sr.(ª) _____, portador da Carteira de Identidade nº _____e do CPF nº _____, DECLARA, para os devidos fins que não possui em seu quadro de pessoal empregado(s) menores de 18 (dezoito) anos, em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, menores de 16 (dezesseis) anos em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 (quatorze) anos, nos termos do inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal de 1988 (Lei nº. 9.854/99).

_____

(Data da Assinatura)

_____

Assinatura Eletrônica do Representante Legal

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
PAG. 22

ANEXO VI

MODELO DE DECLARAÇÃO QUE POSSUI CAPACIDADE TÉCNICA E PRODUTIVA

(DEVE ESTAR EM PAPEL TIMBRADO DA EMPRESA OU ENTIDADE)

Ref.: CHAMAMENTO PÚBLICO Nº ____/2023

A _____, inscrita no CNPJ nº _____, por intermédio de seu representante legal o (a) Sr.(ª) _____, portador da Carteira de Identidade nº _____e do CPF nº _____, DECLARA, para os devidos fins que possui capacidade técnica e produtiva para a execução direta dos serviços ora credenciada, nos termos das especificações detalhadas nos termos de referência pertinente a cada serviço de saúde cujo texto faz parte deste edital, sendo vedada a sua transferência a terceiros, salvo em casos excepcionais, justificados tecnicamente e autorizados expressamente pela credenciante.

_____

(Data da Assinatura)

_____

Assinatura Eletrônica do Representante Legal

CONIVALES
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES) PÁG. 728

ANEXO VII

MODELO DE DECLARAÇÃO QUE POSSUI CAPACIDADE TÉCNICA E PRODUTIVA

(DEVE ESTAR EM PAPEL TIMBRADO DA EMPRESA OU ENTIDADE)

Ref.: CHAMAMENTO PÚBLICO Nº ____/2023

Segue Relação com os dados de todos os Profissionais vinculados ao CNES em conformidade com o Edital de Credenciamento nº. ____/2023, a seguir:

Nome do Profissional	Especialidade	Nº Registro em Conselho de Classe	CPF	RQE

_____
(Data da Assinatura)

_____
Assinatura Eletrônica do Representante Legal

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
PÁG. 729

ANEXO VIII

MODELO DE DECLARAÇÃO DE CONHECIMENTO DO EDITAL E ATENDIMENTO ÀS EXIGÊNCIAS DE CREDENCIAMENTO

(DEVE ESTAR EM PAPEL TIMBRADO DA EMPRESA OU ENTIDADE)

Ref.: CHAMAMENTO PÚBLICO Nº ____/2023

A _____, inscrita no CNPJ nº _____, por intermédio de seu representante legal o (a) Sr.(ª) _____, portador da Carteira de Identidade nº _____e do CPF nº _____, DECLARO que tomei conhecimento do Edital e Atendimento às Exigências de Credenciamento para as obrigações objeto do Chamamento Público nº. 01/2023.

_____
(Data da Assinatura)

_____
Assinatura Eletrônica do Representante Legal

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 730

ANEXO IX

TABELA DE PREÇOS DE EXAMES, CONSULTAS E PROCEDIMENTOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

Aprovada em Assembleia Geral do Consórcio Intermunicipal do Vale do São Francisco – CONIVALES através da Resolução nº 44/2023 publicada no Diário Oficial do Consórcio em 18 de maio de 2023.

Item	CÓDIGO SUS SIGTAP	PROCEDIMENTO	VALOR SUS	VALOR CONIVALES 2023
	DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO - 520 Exames			
1	02.02.01.078-3	Acidez Titulável No Leite Humano (Dornic)	R$ 3,04	R$ 3,81
2	02.02.09.001-9	Ácido Úrico Líquido No Sinovial e Derrames	R$ 1,89	R$ 1,89
3	02.02.09.002-7	Adenograma	R$ 5,79	R$ 9,27
4	02.02.05.001-7	Análise de Caracteres Físicos, Elementos e Sedimento Da Urina	R$ 3,70	R$ 4,91
5	02.02.08.001-3	Antibiograma	R$ 4,98	R$ 8,52
6	02.02.08.002-1	Antibiograma com Concentração Inibitória Mínima	R$ 13,33	R$ 19,00
7	02.02.08.003-0	Antibiograma para Micobacterias	R$ 13,33	R$ 18,05
8	02.02.08.005-6	Baciloscopia Direta para BAAR (Hanseníase)	R$ 4,20	R$ 4,78
9	02.02.08.006-4	Baciloscopia Direta para BAAR Tuberculose (Controle)	R$ 4,20	R$ 4,54
10	02.02.08.004-8	Baciloscopia Direta para BAAR Tuberculose (Diagnóstica)	R$ 4,20	R$ 5,02
11	02.02.08.007-2	Bacteroscopia (GRAM)	R$ 2,80	R$ 3,19
12	02.01.01.002-0	Biópsia / Punção de Tumor Superficial da Pele	R$ 14,10	R$ 179,00
13	02.01.01.004-6	Biópsia de Anus e Canal Anal	R$ 18,46	R$ 200,00
14	02.01.01.006-2	Biópsia de Bexiga	R$ 41,68	R$ 41,68
15	02.01.01.007-0	Biópsia de Bolsa Escrotal	R$ 18,33	R$ 200,00
16	02.01.01.008-9	Biópsia de Conduto Auditivo Externo	R$ 19,00	R$ 200,00
17	02.01.01.009-7	Biópsia de Conjuntiva	R$ 31,10	R$ 210,00
18	02.01.01.010-0	Biópsia de Cordão Espermático (unilateral)	R$ 46,19	R$ 52,00
19	02.01.01.011-9	Biópsia de Córnea	R$ 68,62	R$ 260,00
20	02.01.01.015-1	Biópsia de Endométrio	R$ 18,33	R$ 200,00
21	02.01.01.016-0	Biópsia de Endométrio Por Aspiração Manual Intrauterina	R$ 85,69	R$ 85,69
22	02.01.01.017-8	Biópsia de Epidídimo	R$ 46,19	R$ 50,00

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 731

23	02.01.01.018-6	Biópsia de Esclera	R$	68,62	R$	230,00
24	02.01.01.019-4	Biópsia de Faringe	R$	19,06	R$	200,00
25	02.01.01.021-6	Biópsia de Fígado Por Punção	R$	71,15	R$	230,00
26	02.01.01.022-4	Biópsia de Gânglio Linfático	R$	46,19	R$	230,00
27	02.01.01.023-2	Biópsia de Glândula Salivar	R$	31,27	R$	230,00
28	02.01.01.026-7	Biópsia de Lesão de Partes Moles (por Agulha/Céu Aberto)	R$	114,36	R$	296,00
29	02.01.01.028-3	Biópsia de Músculo (Céu Aberto)	R$	18,33	R$	18,33
30	02.01.01.029-1	Biópsia de Nervo	R$	30,06	R$	200,00
31	02.01.01.030-5	Biópsia de Osso/Cartilagem Da Cintura Escapular (por Agulha/Céu)	R$	182,75	R$	321,00
32	02.01.01.031-3	Biópsia de Osso/Cartilagem Da Cintura Pélvica (por Agulha/Céu)	R$	183,39	R$	321,00
33	02.01.01.032-1	Biópsia de Osso/Cartilagem de Membro Inferior (por Agulha/Céu)	R$	188,78	R$	321,00
34	02.01.01.033-0	Biópsia de Osso/Cartilagem de Membro Superior (por Agulha/Céu)	R$	188,26	R$	321,00
35	02.01.01.034-8	Biópsia de Osso do Crânio E Da Face	R$	23,99	R$	200,00
36	02.01.01.035-6	Biópsia de Pálpebra	R$	18,33	R$	18,33
37	02.01.01.036-4	Biópsia de Pavilhão Auricular	R$	14,66	R$	200,00
38	02.01.01.037-2	Biópsia de Pele E Partes Moles	R$	25,83	R$	284,86
39	02.01.01.038-0	Biópsia de Pênis	R$	18,33	R$	200,00
40	02.01.01.039-9	Biópsia de Pirâmide Nasal	R$	18,33	R$	200,00
41	02.01.01.040-2	Biópsia de Pleura (por Agulha/Pleuroscopia)	R$	113,68	R$	298,00
42	02.01.01.041-0	Biópsia de Próstata Guiada Por Ultrassom	R$	92,38	R$	321,00
43	02.01.01.043-7	Biópsia de Rim Por Punção	R$	46,19	R$	200,00
44	02.01.01.044-5	Biópsia de Seio Paranasal	R$	18,33	R$	19,00
45	02.01.01.045-3	Biópsia de Sinovial	R$	30,06	R$	200,00
46	02.01.01.046-1	Biópsia de Testículo	R$	46,19	R$	230,00
47	02.01.01.047-0	Biópsia de Tireoide Ou Paratireoide	R$	23,73	R$	200,00
48	02.01.01.048-8	Biópsia de Ureter	R$	46,19	R$	50,00
49	02.01.01.049-6	Biópsia de Uretra	R$	49,16	R$	50,00
50	02.01.01.050-0	Biópsia de Vagina	R$	18,33	R$	200,00
51	02.01.01.051-8	Biópsia de Vulva	R$	18,33	R$	283,33
52	02.01.01.066-6	Biópsia do Colo Uterino	R$	18,33	R$	221,67
53	02.01.01.052-6	Biópsia dos Tecidos Moles Da Boca	R$	21,56	R$	200,00
54	02.01.01.056-9	Biópsia/exérese de Nódulo de Mama	R$	35,00	R$	245,00
55	02.01.01.003-8	Biópsia/Punção Aspirativa para Agulha Fina de Tireoide Orientada para Ultrassonografia	R$	200,56	R$	245,28
56	02.02.09.003-5	Citologia para Clamídia	R$	4,33	R$	6,50
57	02.02.09.004-3	Citologia para Herpes vírus	R$	4,33	R$	6,50
58	02.02.02.001-0	Citoquimica Hematológica	R$	6,48	R$	8,37
59	02.02.05.002-5	Clearance de Creatinina	R$	3,51	R$	4,48
60	02.02.05.003-3	Clearance de Fosfato	R$	3,51	R$	4,70
61	02.02.05.004-1	Clearance de Ureia	R$	3,51	R$	4,58

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
PÁG. 732

62	02.02.05.005-0	Contagem de Addis	R$	2,04	R$	2,38
63	02.02.03.001-6	Contagem de Linfócitos B	R$	15,00	R$	23,98
64	02.02.03.002-4	Contagem de Linfócitos Cd4/cd8	R$	15,00	R$	21,89
65	02.02.03.003-2	Contagem de Linfócitos T Totais	R$	15,00	R$	22,73
66	02.02.02.002-9	Contagem de Plaquetas	R$	2,73	R$	4,52
67	02.02.02.003-7	Contagem de Reticulócitos	R$	2,73	R$	3,10
68	02.02.09.005-1	Contagem Especifica de Células No Liquor	R$	1,89	R$	10,71
69	02.02.09.006-0	Contagem Global de Células No Liquor	R$	1,89	R$	5,26
70	02.02.08.008-0	Cultura de Bactérias para Identificação	R$	5,62	R$	7,26
71	02.02.08.009-9	Cultura do Leite Materno (pos-pasteurizacao)	R$	5,62	R$	8,86
72	02.02.08.010-2	Cultura para Herpes vírus	R$	4,33	R$	14,40
73	02.02.08.011-0	Cultura Para BAAR	R$	5,63	R$	6,16
74	02.02.08.012-9	Cultura Para Bactérias anaeróbicas	R$	10,25	R$	16,86
75	02.02.08.013-7	Cultura Para Identificação de Fungos	R$	4,19	R$	7,38
76	02.02.03.004-0	Detecção de RNA do HIV (Qualitativo)	R$	65,00	R$	86,16
77	02.02.03.005-9	Detecção de RNA do Virus Da Hepatite C (qualitativo)	R$	96,00	R$	126,81
78	02.02.11.001-0	Detecção de Variantes Da Hemoglobina (diagnostico Tardio)	R$	8,80	R$	8,08
79	02.02.11.013-3	detecção Molecular de Mutação Em deficiência de Biotinidase	R$	66,00	R$	66,00
80	02.02.11.002-8	Detecção Molecular de Mutação Em Hemoglobinopatias	R$	66,00	R$	66,00
81	02.02.11.012-5	Detecção Molecular de Mutação Em Hiperplasia Adrenal Congênita	R$	66,00	R$	66,00
82	02.02.11.003-6	Detecção Molecular Em Fibrose Cística (confirmatório)	R$	66,00	R$	66,00
83	02.02.12.001-5	Determinação de Anticorpos Antiplaquetários	R$	10,65	R$	15,07
84	02.02.01.002-3	Determinação de Capacidade de Fixação do Ferro	R$	2,01	R$	2,76
85	02.02.10.001-4	Determinação de Cariótipo Em Cultura de Longa Duração	R$	180,00	R$	180,00
86	02.02.10.002-2	Determinação de Cariótipo Em Medula Óssea E Vilosidades	R$	180,00	R$	180,00
87	02.02.10.003-0	Determinação de Cariótipo Em Sangue Periférico (com Tecnica de	R$	180,00	R$	180,00
88	02.02.03.006-7	Determinação de Complemento (ch50)	R$	9,25	R$	11,30
89	02.02.01.077-5	determinação de Crematócrito No Leite Humano Ordenhado	R$	1,53	R$	1,84
90	02.02.01.003-1	Determinação de Cromatografia de Aminoácidos	R$	15,65	R$	45,39
91	02.02.02.004-5	Determinação de Curva de Resistencia Globular	R$	2,73	R$	3,14
92	02.02.01.004-0	Determinação de Curva Glicêmica (2 dosagens)	R$	3,63	R$	7,98
93	02.02.01.005-8	Determinação de Curva Glicêmica com Indução Por Cortisona (5 dosagens)	R$	6,55	R$	10,91
94	02.02.01.006-6	Determinação de Curva Glicêmica com Indução Por Cortisona (4 dosagens)	R$	3,68	R$	4,97
95	02.02.01.007-4	Determinação de Curva Glicêmica Clássica (5 dosagens)	R$	10,00	R$	14,36
96	02.02.02.005-3	Determinação de Enzimas Eritrocitárias (cada)	R$	2,73	R$	4,87
97	02.02.03.007-5	Determinação de Fator Reumatoide	R$	2,83	R$	5,67
98	02.02.09.007-8	Determinação de Fosfolipídios Relação Lecitina - Esfingomielina No Líquido Amniótico	R$	6,56	R$	10,85

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
PÁG. 733

99	02.02.06.001-2	Determinação de Indice de Tiroxina Livre	R$	12,54	R$	15,96
100	02.02.05.006-8	Determinação de Osmolalidade	R$	3,70	R$	4,74
101	02.02.01.008-2	Determinação de Osmolaridade	R$	3,51	R$	4,37
102	02.03.02.001-4	Determinação de Receptores Tumorais Hormonais	R$	93,70	R$	156,17
103	02.02.06.002-0	Determinação de Retenção de T3	R$	12,54	R$	14,24
104	02.02.02.006-1	Determinação de Sulfo-hemoglobina	R$	2,73	R$	3,81
105	02.02.06.003-9	Determinação de T3 Reverso	R$	14,69	R$	23,02
106	02.02.02.007-0	Determinação de Tempo de Coagulação	R$	2,73	R$	3,78
107	02.02.02.008-8	Determinação de Tempo de Lise Da Euglobulina	R$	2,73	R$	3,65
108	02.02.02.009-6	Determinação de Tempo de Sangramento-Duke	R$	2,73	R$	3,39
109	02.02.02.010-0	Determinação de Tempo de Sangramento de Ivy	R$	9,00	R$	10,74
110	02.02.02.011-8	Determinação de Tempo de Sobrevida de Hemácias	R$	5,79	R$	22,63
111	02.02.02.012-6	Determinação de Tempo de Trombina	R$	2,85	R$	3,82
112	02.02.02.013-4	Determinação de Tempo de Tromboplastina Parcial Ativada (TTP)	R$	5,77	R$	6,89
113	02.02.02.014-2	Determinação de Tempo E Atividade Da Protrombina (TAP)	R$	2,73	R$	3,56
114	02.02.02.015-0	Determinação de Velocidade de Hemossedimentação (VHS)	R$	2,73	R$	3,75
115	02.02.12.002-3	Determinação Direta E Reversa de Grupo Abo	R$	1,37	R$	2,90
116	02.02.03.008-3	Determinação Quantitativa de Proteína C Reativa	R$	9,25	R$	11,32
117	02.02.11.010-9	Dosagem Da Atividade Da Biotinidase Em Amostras de Sangue Em Papel de Filtro	R$	5,50	R$	7,97
118	02.02.03.119-5	Dosagem Da Fração C1q do Complemento	R$	17,16	R$	17,74
119	02.02.11.009-5	Dosagem de 17 Hidroxi Progesterona Em Papel de Filtro	R$	8,00	R$	9,36
120	02.02.06.004-7	Dosagem de 17-alfa-hidroxiprogesterona	R$	10,20	R$	17,04
121	02.02.06.005-5	Dosagem de 17-cetosteroides Totais	R$	6,72	R$	9,46
122	02.02.06.006-3	Dosagem de 17-hidroxicorticosteroides	R$	6,72	R$	18,33
123	02.02.01.076-7	Dosagem de 25 Hidroxivitamina D	R$	15,24	R$	26,73
124	02.02.01.010-4	Dosagem de Acetona	R$	1,85	R$	2,81
125	02.02.06.007-1	Dosagem de Ácido 5-hidroxi-indol-acetico (serotonina)	R$	6,72	R$	15,93
126	02.02.01.011-2	Dosagem de Ácido Ascórbico	R$	2,01	R$	2,82
127	02.02.07.001-8	Dosagem de Ácido delta-aminolevulinico	R$	2,06	R$	3,88
128	02.02.07.002-6	Dosagem de Ácido Hipurico	R$	2,23	R$	4,04
129	02.02.07.003-4	Dosagem de Ácido Mandélico	R$	3,68	R$	5,55
130	02.02.07.004-2	Dosagem de Ácido Metil-hipurico	R$	2,04	R$	4,80
131	02.02.01.012-0	Dosagem de Ácido Úrico	R$	1,85	R$	4,87
132	02.02.07.005-0	Dosagem de Ácido Valproico	R$	15,65	R$	17,22
133	02.02.01.013-9	Dosagem de Ácido Vanilmandelico	R$	9,00	R$	11,31
134	02.02.05.007-6	Dosagem de Açucares (por Cromatografia)	R$	3,70	R$	6,62
135	02.02.06.008-0	Dosagem de Adrenocorticotrofico (ACTH)	R$	14,12	R$	21,68
136	02.02.07.006-9	Dosagem de Ala-desidratase	R$	3,51	R$	7,26
137	02.02.07.007-7	Dosagem de Álcool Etílico	R$	2,01	R$	5,33

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 734

138	02.02.01.014-7	Dosagem de Aldolase	R$	3,68	R$	4,91
139	02.02.06.009-8	Dosagem de Aldosterona	R$	11,89	R$	15,44
140	02.02.01.015-5	Dosagem de Alfa-1-antitripsina	R$	3,68	R$	5,50
141	02.02.01.016-3	Dosagem de Alfa-1-glicoproteina Acida	R$	3,68	R$	5,58
142	02.02.01.017-1	Dosagem de Alfa-2-macroglobulina	R$	3,68	R$	6,06
143	02.02.03.009-1	Dosagem de Alfafetoproteína	R$	15,06	R$	18,45
144	02.02.07.008-5	Dosagem de Alumínio	R$	27,50	R$	31,08
145	02.02.01.018-0	Dosagem de Amilase	R$	2,25	R$	3,63
146	02.02.07.009-3	Dosagem de Aminoglicosídeos	R$	10,00	R$	14,00
147	02.02.01.019-8	Dosagem de Amônia	R$	3,51	R$	5,19
148	02.02.06.010-1	Dosagem de AMP Cíclico	R$	12,01	R$	15,54
149	02.02.06.011-0	Dosagem de Androstenediona	R$	11,53	R$	16,99
150	02.02.07.010-7	Dosagem de Anfetaminas	R$	10,00	R$	17,08
151	02.02.02.016-9	Dosagem de Anticoagulante Circulante	R$	4,11	R$	6,12
152	02.02.03.118-7	Dosagem de Anticorpos Antitransglutaminaise Recombinante	R$	18,55	R$	25,97
153	02.02.07.011-5	Dosagem de Antidepressivos Tricíclicos	R$	10,00	R$	13,95
154	02.02.03.010-5	Dosagem de Antígeno Prostático Específico (PSA Total)	R$	16,42	R$	20,87
155	02.02.02.017-7	Dosagem de Antitrombina III	R$	6,48	R$	12,94
156	02.02.07.012-3	Dosagem de Barbituratos	R$	13,13	R$	17,28
157	02.02.07.013-1	Dosagem de Benzodiazepínicos	R$	13,48	R$	18,22
158	02.02.03.011-3	Dosagem de Beta-2-microglobulina	R$	13,55	R$	23,58
159	02.02.01.020-1	Dosagem de Bilirrubina Total E Frações	R$	2,01	R$	2,89
160	02.02.07.014-0	Dosagem de Cadmio	R$	6,55	R$	10,67
161	02.02.01.021-0	Dosagem de Calcio	R$	1,85	R$	2,94
162	02.02.01.022-8	Dosagem de Calcio Ionizável	R$	3,51	R$	5,48
163	02.02.06.012-8	Dosagem de Calcitonina	R$	14,38	R$	19,10
164	02.02.07.015-8	Dosagem de Carbamazepina	R$	17,53	R$	20,92
165	02.02.07.016-6	Dosagem de Carboxi-hemoglobina	R$	4,11	R$	4,34
166	02.02.01.023-6	Dosagem de Caroteno	R$	2,01	R$	3,21
167	02.02.01.025-2	Dosagem de Ceruloplasmina	R$	3,68	R$	6,55
168	02.02.07.017-4	Dosagem de Chumbo	R$	8,83	R$	9,09
169	02.02.07.018-2	Dosagem de Ciclosporina	R$	58,61	R$	66,98
170	02.02.05.008-4	Dosagem de Citrato	R$	2,01	R$	4,16
171	02.02.01.026-0	Dosagem de Cloreto	R$	1,85	R$	2,49
172	02.02.11.014-1	Dosagem de Cloreto No Suor	R$	150,00	R$	150,00
173	02.02.07.019-0	Dosagem de Cobre	R$	3,51	R$	7,51
174	02.02.01.027-9	Dosagem de Colesterol HDL	R$	3,51	R$	5,10
175	02.02.01.028-7	Dosagem de Colesterol LDL	R$	3,51	R$	5,16
176	02.02.01.029-5	Dosagem de Colesterol Total	R$	1,85	R$	2,66
177	02.02.01.030-9	Dosagem de Colinesterase	R$	3,68	R$	4,90

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 735

178	02.02.03.012-1	Dosagem de Complemento C3	R$	17,16	R$	18,34
179	02.02.03.013-0	Dosagem de Complemento C4	R$	17,16	R$	17,73
180	02.02.06.013-6	Dosagem de Cortisol	R$	9,86	R$	14,43
181	02.02.01.031-7	Dosagem de Creatinina	R$	1,85	R$	3,11
182	02.02.09.008-6	Dosagem de Creatinina No Líquido Amniótico	R$	1,89	R$	4,66
183	02.02.01.032-5	Dosagem de Creatinofosfoquinase (CPK)	R$	3,68	R$	7,32
184	02.02.01.033-3	Dosagem de Creatinofosfoquinase Fração Mb	R$	4,12	R$	8,58
185	02.02.03.014-8	Dosagem de Crioaglutinina	R$	2,83	R$	5,08
186	02.02.06.015-2	Dosagem de Di-hidrotestosterona (DHT)	R$	11,71	R$	13,38
187	02.02.06.014-4	Dosagem de dehidroepiandrosterona (DHEA)	R$	11,25	R$	15,39
188	02.02.01.034-1	Dosagem de desidrogenase Alfa-hidroxibutirica	R$	3,51	R$	5,18
189	02.02.01.035-0	Dosagem de desidrogenase Glutâmica	R$	3,51	R$	5,92
190	02.02.01.037-6	Dosagem de desidrogenase Lática (Isoenzimas Fracionadas)	R$	3,68	R$	6,14
191	02.02.07.020-4	Dosagem de Digitálicos (digoxina, Digitoxina)	R$	8,97	R$	11,81
192	02.02.06.015-2	Dosagem de Di-hidrotestosterona (DHT)	R$	11,71	R$	16,49
193	02.02.04.001-1	Dosagem de Estercobilinogenio Fecal	R$	1,65	R$	2,54
194	02.02.06.016-0	Dosagem de Estradiol	R$	10,15	R$	14,25
195	02.02.06.017-9	Dosagem de Estriol	R$	11,55	R$	14,92
196	02.02.06.018-7	Dosagem de Estrona	R$	11,12	R$	14,85
197	02.02.07.021-2	Dosagem de Etossuximida	R$	15,65	R$	19,07
198	02.02.02.018-5	Dosagem de Fator II	R$	5,31	R$	7,14
199	02.02.02.019-3	Dosagem de Fator IX	R$	7,61	R$	9,34
200	02.02.02.020-7	Dosagem de Fator V	R$	4,73	R$	17,25
201	02.02.02.021-5	Dosagem de Fator VII	R$	8,09	R$	20,37
202	02.02.02.022-3	Dosagem de Fator VIII	R$	6,63	R$	8,82
203	02.02.02.023-1	Dosagem de Fator VIII (inibidor)	R$	15,00	R$	17,69
204	02.02.02.024-0	Dosagem de Fator Von Willebrand (Antígeno)	R$	18,91	R$	20,50
205	02.02.02.025-8	Dosagem de Fator X	R$	6,66	R$	8,20
206	02.02.02.026-6	Dosagem de Fator XI	R$	9,11	R$	11,26
207	02.02.02.027-4	Dosagem de Fator XII	R$	10,51	R$	12,86
208	02.02.02.028-2	Dosagem de Fator XIII	R$	6,66	R$	8,20
209	02.02.11.004-4	Dosagem de Fenilalanina (controle/Diagnostico Tardio)	R$	5,50	R$	5,50
210	02.02.11.006-0	Dosagem de Fenilalanina TSH Ou T4 E Detecção Da Variante de	R$	20,90	R$	20,90
211	02.02.07.022-0	Dosagem de Fenitoina	R$	35,22	R$	37,11
212	02.02.07.023-9	Dosagem de Fenol	R$	2,05	R$	2,05
213	02.02.01.038-4	Dosagem de Ferritina	R$	15,59	R$	18,56
214	02.02.01.039-2	Dosagem de Ferro Serico	R$	3,51	R$	4,40
215	02.02.02.029-0	Dosagem de Fibrinogênio	R$	4,60	R$	5,31
216	02.02.01.040-6	Dosagem de Folato	R$	15,65	R$	16,53
217	02.02.07.024-7	Dosagem de Formaldeído	R$	3,51	R$	3,91

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 736

218	02.02.09.022-1	Dosagem de Fosfatase Ácida No Esperma	R$	2,01	R$	2,01
219	02.02.01.041-4	Dosagem de Fosfatase Acida Total	R$	2,01	R$	2,76
220	02.02.01.042-2	Dosagem de Fosfatase Alcalina	R$	2,01	R$	2,88
221	02.02.09.009-4	Dosagem de Fosfatase Alcalina No Esperma	R$	2,01	R$	2,01
222	02.02.01.043-0	Dosagem de Fosforo	R$	1,85	R$	3,13
223	02.02.01.044-9	Dosagem de Fração Prostática Da Fosfatase Acida	R$	2,01	R$	2,76
224	02.02.09.010-8	Dosagem de Frutose	R$	2,01	R$	3,28
225	02.02.09.011-6	Dosagem de Frutose No Esperma	R$	2,01	R$	2,01
226	02.02.01.045-7	Dosagem de Galactose	R$	3,51	R$	4,25
227	02.02.01.046-5	Dosagem de Gama-glutamil-transferase (GAMA GT)	R$	3,51	R$	4,90
228	02.02.06.019-5	Dosagem de Gastrina	R$	14,15	R$	15,11
229	02.02.01.047-3	Dosagem de Glicose	R$	1,85	R$	2,76
230	02.02.09.012-4	Dosagem de Glicose No Líquido Sinovial e derrames	R$	1,89	R$	1,89
231	02.02.01.048-1	Dosagem de Glicose-6-fosfato desidrogenase	R$	3,68	R$	4,58
232	02.02.06.020-9	Dosagem de Globulina Transportadora de Tiroxina	R$	15,35	R$	19,97
233	02.02.06.021-7	Dosagem de Gonadotrofina Coriônica Humana (HCG, Beta HCG)	R$	7,85	R$	9,96
234	02.02.04.002-0	Dosagem de Gordura Fecal	R$	3,04	R$	3,27
235	02.02.01.049-0	Dosagem de Haptoglobina	R$	3,68	R$	4,58
236	02.02.02.030-4	Dosagem de Hemoglobina	R$	1,53	R$	2,55
237	02.02.02.031-2	Dosagem de Hemoglobina - Instabilidade A 37oc	R$	2,73	R$	3,41
238	02.02.02.032-0	Dosagem de Hemoglobina Fetal	R$	2,73	R$	3,31
239	02.02.01.050-3	Dosagem de Hemoglobina Glicosilada	R$	7,86	R$	10,23
240	02.02.02.033-9	Dosagem de Hemossiderina	R$	2,73	R$	3,60
241	02.02.01.051-1	Dosagem de Hidroxiprolina	R$	3,68	R$	4,58
242	02.02.06.022-5	Dosagem de Hormônio de Crescimento (HGH)	R$	10,21	R$	11,69
243	02.02.06.023-3	Dosagem de Hormônio Folículo-estimulante (FSH)	R$	7,89	R$	11,39
244	02.02.06.024-1	Dosagem de Hormônio Luteinizante (LH)	R$	8,97	R$	12,12
245	02.02.06.025-0	Dosagem de Hormônio Tireoestimulante (TSH)	R$	8,96	R$	12,11
246	02.02.03.015-6	Dosagem de Imunoglobulina A (IGA)	R$	17,16	R$	17,50
247	02.02.03.016-4	Dosagem de Imunoglobulina E (IGE)	R$	9,25	R$	11,47
248	02.02.03.018-0	Dosagem de Imunoglobulina M (IGM)	R$	17,16	R$	19,74
249	02.02.03.019-9	Dosagem de Inibidor de C1-esterase	R$	9,25	R$	10,98
250	02.02.06.026-8	Dosagem de Insulina	R$	10,17	R$	13,88
251	02.02.01.052-0	Dosagem de Isomerase-fosfohexose	R$	3,51	R$	4,54
252	02.02.01.053-8	Dosagem de Lactato	R$	3,68	R$	4,58
253	02.02.01.054-6	Dosagem de Leucino-aminopeptidase	R$	3,51	R$	4,37
254	02.02.01.055-4	Dosagem de Lipase	R$	2,25	R$	3,22
255	02.02.07.025-5	Dosagem de Lítio	R$	2,25	R$	3,00
256	02.02.01.056-2	Dosagem de Magnésio	R$	2,01	R$	3,17
257	02.02.07.026-3	Dosagem de Mercúrio	R$	2,04	R$	2,04

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 737

258	02.02.07.027-1	Dosagem de Meta-hemoglobina	R$	4,11	R$	4,11
259	02.02.07.028-0	Dosagem de Metabolitos Da Cocaína	R$	10,00	R$	10,00
260	02.02.07.029-8	Dosagem de Metotrexato	R$	10,00	R$	10,00
261	02.02.05.009-2	Dosagem de Microalbumina Na Urina	R$	8,12	R$	12,96
262	02.02.01.057-0	Dosagem de Mucoproteinas	R$	2,01	R$	3,37
263	02.02.01.009-0	Dosagem de Nucleotidase	R$	3,51	R$	7,94
264	02.02.05.010-6	Dosagem de Oxalato	R$	3,68	R$	7,29
265	02.02.06.027-6	Dosagem de Paratormônio	R$	43,13	R$	61,20
266	02.02.06.028-4	Dosagem de Peptídeo C	R$	15,35	R$	22,38
267	02.02.01.058-9	Dosagem de Piruvato	R$	3,68	R$	4,76
268	02.02.02.034-7	Dosagem de Plasminogênio	R$	4,11	R$	4,87
269	02.02.01.059-7	Dosagem de Porfirinas	R$	3,51	R$	4,37
270	02.02.01.060-0	Dosagem de Potássio	R$	1,85	R$	2,66
271	02.02.06.029-2	Dosagem de Progesterona	R$	10,22	R$	12,11
272	02.02.06.030-6	Dosagem de Prolactina	R$	10,15	R$	12,18
273	02.02.03.020-2	Dosagem de Proteína C Reativa (PCR)	R$	2,83	R$	4,91
274	02.02.05.011-4	Dosagem de Proteínas (urina de 24 Horas)	R$	2,04	R$	3,58
275	02.02.09.013-2	Dosagem de Proteínas No Líquido Sinovial E derrames	R$	1,89	R$	1,89
276	02.02.01.061-9	Dosagem de Proteínas Totais	R$	1,40	R$	2,37
277	02.02.01.062-7	Dosagem de Proteínas Totais E Frações	R$	1,85	R$	3,13
278	02.02.07.030-1	Dosagem de Quinidina	R$	10,00	R$	15,00
279	02.02.06.031-4	Dosagem de Renina	R$	13,19	R$	14,54
280	02.02.07.031-0	Dosagem de Salicilatos	R$	2,01	R$	3,24
281	02.02.01.063-5	Dosagem de Sódio	R$	1,85	R$	2,66
282	02.02.06.032-2	Dosagem de Somatomedina C (igf1)	R$	15,35	R$	16,87
283	02.02.06.033-0	Dosagem de Sulfato de Hidroepiandrosterona (dheas)	R$	13,11	R$	13,96
284	02.02.07.032-8	Dosagem de Sulfatos	R$	3,51	R$	3,51
285	02.02.07.033-6	Dosagem de Teofilina	R$	15,65	R$	15,65
286	02.02.06.034-9	Dosagem de Testosterona	R$	10,43	R$	15,05
287	02.02.06.035-7	Dosagem de Testosterona Livre	R$	13,11	R$	18,56
288	02.02.07.034-4	Dosagem de Tiocianato	R$	3,68	R$	3,68
289	02.02.06.036-5	Dosagem de Tireoglobulina	R$	15,35	R$	16,44
290	02.02.06.037-3	Dosagem de Tiroxina (t4)	R$	8,76	R$	7,16
291	02.02.06.038-1	Dosagem de Tiroxina Livre (t4 Livre)	R$	11,60	R$	14,39
292	02.02.01.064-3	Dosagem de Transaminase Glutamico-oxalacetica (TGO)	R$	2,01	R$	3,41
293	02.02.01.065-1	Dosagem de Transaminase Glutamico-piruvica (TGP)	R$	2,01	R$	3,41
294	02.02.01.066-0	Dosagem de Transferrina	R$	4,12	R$	6,96
295	02.02.01.067-8	Dosagem de Triglicerídeos	R$	3,51	R$	5,95
296	02.02.06.039-0	Dosagem de Triiodotironina (t3)	R$	8,71	R$	10,55
297	02.02.11.007-9	Dosagem de Tripsina Imunorreativa	R$	5,50	R$	5,50

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES) PÁG. 738

298	02.02.01.068-6	Dosagem de Triptofano	R$	3,51	R$	4,54
299	02.02.03.120-9	Dosagem de Troponina	R$	9,00	R$	11,57
300	02.02.11.008-7	Dosagem de TSH E T4 Livre (controle/ Diagnostico Tardio)	R$	13,20	R$	13,20
301	02.02.01.069-4	Dosagem de Ureia	R$	1,85	R$	3,13
302	02.02.01.070-8	Dosagem de Vitamina B12 (e Outras Vitaminas)	R$	15,24	R$	19,45
303	02.02.07.035-2	Dosagem de Zinco	R$	15,65	R$	15,65
304	02.02.03.121-7	Dosagem do Antígeno Ca 125	R$	13,35	R$	17,51
305	02.02.05.012-2	Dosagem E/ou Fracionamento de Ácidos Orgânicos	R$	3,04	R$	3,61
306	02.02.11.011-7	Dosagem Quantitativa Da Atividade Da Biotinidase Em Amostras de Soro	R$	137,00	R$	137,00
307	02.02.02.035-5	Eletroforese de Hemoglobina	R$	5,41	R$	6,91
308	02.02.01.071-6	Eletroforese de Lipoproteínas	R$	3,68	R$	5,47
309	02.02.01.072-4	Eletroforese de Proteínas	R$	4,42	R$	6,32
310	02.02.09.015-9	Eletroforese de Proteínas com Concentração No Liquor	R$	5,23	R$	7,85
311	02.02.02.036-3	Eritrograma (eritrócitos, Hemoglobina, Hematócrito)	R$	2,73	R$	3,00
312	02.02.09.016-7	Espectrofotometria No Líquido Amniótico	R$	6,56	R$	6,56
313	02.02.09.017-5	Esplenograma	R$	5,79	R$	5,79
314	02.03.02.008-1	Exame Anatomopatológico do Colo Uterino - Biópsia	R$	40,78	R$	163,12
315	02.03.02.002-2	Exame Anatomopatológico do Colo Uterino - Peca Cirúrgica	R$	61,77	R$	114,13
316	02.03.02.003-0	Exame Anatomopatológico Para Congelamento / Parafina (exceto	R$	40,78	R$	238,65
317	02.03.02.006-5	Exame Anatomopatológico de Mama - Biópsia	R$	45,83	R$	80,85
318	02.03.02.007-3	Exame Anatomopatológico de Mama - Peca Cirúrgica	R$	61,77	R$	74,86
319	02.03.01.001-9	Exame Citopatologico Cervico-vaginal/microflora	R$	13,72	R$	25,51
320	02.03.01.004-3	Exame Citopatologico de Mama	R$	35,34	R$	46,72
321	02.03.01.002-7	Exame Citopatologico Hormonal Seriado (mínimo 3 Coletas)	R$	26,26	R$	32,94
322	02.02.04.003-8	Exame Coprologico Funcional	R$	20,96	R$	18,81
323	02.02.09.018-3	Exame de Caracteres Físicos Contagem Global E Específica de	R$	1,89	R$	1,89
324	02.03.01.003-5	Exame de Citologia Oncótica (exceto Cervico-vaginal)	R$	20,96	R$	33,71
325	02.02.08.014-5	Exame Microbiológico a Fresco (direto)	R$	20,96	R$	20,96
326	02.02.05.013-0	Exame Qualitativo de Cálculos Urinários	R$	3,70	R$	4,34
327	02.02.12.003-1	Fenotipagem de Sistema Rh - Hr	R$	10,65	R$	11,40
328	02.02.01.073-2	Gasometria (PH Pco2 Po2 Bicarbonato As2 (exceto Base)	R$	15,65	R$	17,06
329	02.02.02.037-1	Hematócrito	R$	1,53	R$	1,78
330	02.02.08.015-3	Hemocultura	R$	11,49	R$	12,57
331	02.02.02.038-0	Hemograma Completo	R$	4,11	R$	5,31
332	02.02.08.016-1	Identificação Automatizada de microrganismos	R$	5,63	R$	5,63
333	02.02.12.004-0	Identificação de Anticorpos Sericos Irregulares com Painel de	R$	10,65	R$	10,65
334	02.02.04.004-6	Identificação de Fragmentos de Helmintos	R$	1,65	R$	1,65
335	02.02.03.022-9	Imunoeletroforese de Proteínas	R$	17,16	R$	18,71
336	02.02.03.023-7	Imunofenotipagem de Hemopatias Malignas (por Marcador)	R$	80,00	R$	112,00

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
PAG. 731

337	02.03.02.004-9	Imunohistoquimica de Neoplasias Malignas (por Marcador)	R$	131,52	R$	171,93
338	02.02.02.039-8	Leucograma	R$	2,73	R$	3,65
339	02.02.09.019-1	Mielograma	R$	5,79	R$	5,79
340	02.02.08.017-0	Pesquisa de Pneumocysti Carini	R$	4,33	R$	4,33
341	02.02.05.014-9	Pesquisa / Dosagem de Aminoácidos (por Cromatografia)	R$	3,70	R$	4,50
342	02.02.05.015-7	Pesquisa de Alcaptona Na Urina	R$	2,04	R$	2,56
343	02.02.05.016-5	Pesquisa de Aminoácidos Na Urina	R$	3,70	R$	4,50
344	02.02.03.025-3	Pesquisa de Anticorpo IGG Anticardiolipina	R$	10,00	R$	10,99
345	02.02.03.026-1	Pesquisa de Anticorpo IGM Anticardiolipina	R$	10,00	R$	10,99
346	02.02.03.027-0	Pesquisa de Anticorpos Anti-DNA	R$	8,67	R$	9,70
347	02.02.03.028-8	Pesquisa de Anticorpos Anti-Helicobacter Pylori	R$	17,16	R$	20,97
348	02.02.03.029-6	Pesquisa de Anticorpos Anti-HIV-1 (Western Blot)	R$	85,00	R$	85,00
349	02.02.03.030-0	Pesquisa de Anticorpos Anti-HIV-1 + HIV-2 (Elisa)	R$	10,00	R$	12,74
350	02.02.03.031-8	Pesquisa de Anticorpos Anti-htlv-1 + HTVL-2	R$	18,55	R$	19,46
351	02.02.03.032-6	Pesquisa de Anticorpos Anti-ribonucleoproteina (RNP)	R$	17,16	R$	18,27
352	02.02.03.033-4	Pesquisa de Anticorpos Anti-schistosomas	R$	5,74	R$	6,48
353	02.02.03.034-2	Pesquisa de Anticorpos Anti-sm	R$	17,16	R$	18,27
354	02.02.03.035-0	Pesquisa de Anticorpos Anti-ss-a (ro)	R$	18,55	R$	19,46
355	02.02.03.036-9	Pesquisa de Anticorpos Anti-ss-b (la)	R$	18,55	R$	19,46
356	02.02.03.037-7	Pesquisa de Anticorpos Antiadenovirus	R$	9,25	R$	10,98
357	02.02.03.038-5	Pesquisa de Anticorpos Antiamebas	R$	10,00	R$	11,18
358	02.02.03.039-3	Pesquisa de Anticorpos Antiaspergillus	R$	9,25	R$	10,78
359	02.02.03.040-7	Pesquisa de Anticorpos Antibrucelas	R$	3,70	R$	4,34
360	02.02.03.041-5	Pesquisa de Anticorpos Anticisticerco	R$	5,83	R$	6,51
361	02.02.03.042-3	Pesquisa de Anticorpos AntiClamídia (por Imunofluorescencia)	R$	10,00	R$	11,18
362	02.02.03.043-1	Pesquisa de Anticorpos Anticortex Suprarenal	R$	17,60	R$	17,60
363	02.02.03.044-0	Pesquisa de Anticorpos Antiequinococos	R$	9,25	R$	11,16
364	02.02.03.045-8	Pesquisa de Anticorpos Antiescleroderma (scl 70)	R$	10,00	R$	10,98
365	02.02.03.046-6	Pesquisa de Anticorpos Antiespermatozoides	R$	9,70	R$	11,75
366	02.02.09.021-3	Pesquisa de Anticorpos Antiespermatozoides (Elisa)	R$	9,70	R$	9,70
367	02.02.03.047-4	Pesquisa de Anticorpos Antiestreptolisina O (aslo)	R$	2,83	R$	3,76
368	02.02.03.048-2	Pesquisa de Anticorpos AntiFígado	R$	10,00	R$	11,18
369	02.02.03.050-4	Pesquisa de Anticorpos Antiglomerulo	R$	10,00	R$	11,18
370	02.02.03.051-2	Pesquisa de Anticorpos Antiilhota de Langerhans	R$	10,00	R$	11,18
371	02.02.03.052-0	Pesquisa de Anticorpos Antiinsulina	R$	17,16	R$	18,27
372	02.02.03.053-9	Pesquisa de Anticorpos Antileptospiras	R$	4,10	R$	4,86
373	02.02.03.054-7	Pesquisa de Anticorpos Antilisteria	R$	5,50	R$	6,38
374	02.02.03.055-5	Pesquisa de Anticorpos Antimicrossomas	R$	17,16	R$	18,27
375	02.02.03.056-3	Pesquisa de Anticorpos Antimitocondria	R$	17,16	R$	18,27
376	02.02.03.057-1	Pesquisa de Anticorpos Antimúsculo Estriado	R$	17,16	R$	18,27

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES) PÁG. 7410

377	02.02.03.058-0	Pesquisa de Anticorpos Antimúsculo Liso	R$	17,16	R$	18,13
378	02.02.03.059-8	Pesquisa de Anticorpos Antinucleo	R$	17,16	R$	18,02
379	02.02.03.060-1	Pesquisa de Anticorpos Antiparietais	R$	17,16	R$	18,71
380	02.02.03.061-0	Pesquisa de Anticorpos Antiplasmodios	R$	10,00	R$	13,73
381	02.02.03.062-8	Pesquisa de Anticorpos Antitireoglobulina	R$	17,16	R$	18,02
382	02.02.03.063-6	Pesquisa de Anticorpos Contra Antígeno de Superfície do Virus Da Hepatite B (HBSAG)	R$	18,55	R$	18,55
383	02.02.03.064-4	Pesquisa de Anticorpos Contra Antígeno E do Virus Da Hepatite B	R$	18,55	R$	18,55
384	02.02.03.065-2	Pesquisa de Anticorpos Contra Histoplasma	R$	7,78	R$	9,20
385	02.02.03.066-0	Pesquisa de Anticorpos Contra O Sporotrix Schenkii	R$	9,71	R$	11,51
386	02.02.03.067-9	Pesquisa de Anticorpos Contra O Vírus da Hepatite C (ANTI-HCV)	R$	18,55	R$	19,61
387	02.02.03.068-7	Pesquisa de Anticorpos Contra O Virus Da Hepatite D (ANTI-HDV)	R$	18,55	R$	19,34
388	02.02.03.069-5	Pesquisa de Anticorpos Contra O Virus do Sarampo	R$	9,25	R$	10,78
389	02.02.03.070-9	Pesquisa de Anticorpos Contra Paracoccidioides Brasiliensis	R$	4,10	R$	4,87
390	02.02.03.071-7	Pesquisa de Anticorpos E/ou Antígeno do Virus Sincicial	R$	18,55	R$	20,14
391	02.02.03.072-5	Pesquisa de Anticorpos Eie AntiClamídia	R$	17,16	R$	18,45
392	02.02.03.073-3	Pesquisa de Anticorpos Heterofilos Conta O Virus Epstein-barr	R$	2,83	R$	3,18
393	02.02.03.074-1	Pesquisa de Anticorpos IGG Anticitomegalovirus	R$	11,00	R$	11,43
394	02.02.03.075-0	Pesquisa de Anticorpos IGG Antileishmanias	R$	9,25	R$	10,21
395	02.02.03.076-8	Pesquisa de Anticorpos IGG Antitoxoplasma	R$	16,97	R$	17,96
396	02.02.03.077-6	Pesquisa de Anticorpos IGG Antitrypanosoma Cruzi	R$	9,25	R$	10,21
397	02.02.03.078-4	Pesquisa de Anticorpos IGG Contra Antígeno Central do Virus Da Hepatite B	R$	18,55	R$	23,98
398	02.02.03.079-2	Pesquisa de Anticorpos IGG Contra Arbovírus (dengue E Febre)	R$	30,00	R$	30,61
399	02.02.03.080-6	Pesquisa de Anticorpos IGG Contra O Virus Da Hepatite A (hav-IGG)	R$	18,55	R$	19,83
400	02.02.03.081-4	Pesquisa de Anticorpos IGG Contra O Virus Da Rubéola	R$	17,16	R$	18,45
401	02.02.03.082-2	Pesquisa de Anticorpos IGG Contra O Virus Da Varicela-herpes	R$	17,16	R$	18,45
402	02.02.03.083-0	Pesquisa de Anticorpos IGG Contra O Virus Epstein-barr	R$	17,16	R$	18,45
403	02.02.03.084-9	Pesquisa de Anticorpos IGG Contra O Virus Herpes Simples	R$	17,16	R$	17,16
404	02.02.03.085-7	Pesquisa de Anticorpos IGM Anticitomegalovirus	R$	11,61	R$	12,93
405	02.02.03.086-5	Pesquisa de Anticorpos IGM Antileishmanias	R$	10,00	R$	10,99
406	02.02.03.087-3	Pesquisa de Anticorpos IGM Antitoxoplasma	R$	18,55	R$	19,26
407	02.02.03.088-1	Pesquisa de Anticorpos IGM Antitrypanosoma Cruzi	R$	9,25	R$	10,10
408	02.02.03.089-0	Pesquisa de Anticorpos IGM Contra Antígeno Central do Virus Da Hepatite B (Anti HBC IGM)	R$	18,55	R$	22,74
409	02.02.03.090-3	Pesquisa de Anticorpos IGM Contra Arbovírus (dengue E Febre)	R$	20,00	R$	25,10
410	02.02.03.091-1	Pesquisa de Anticorpos IGM Contra O Virus Da Hepatite A (HAV-IGG)	R$	18,55	R$	25,48
411	02.02.03.092-0	Pesquisa de Anticorpos IGM Contra O Virus Da Rubéola	R$	17,16	R$	18,02
412	02.02.03.093-8	Pesquisa de Anticorpos IGM Contra O Virus Da Varicela-herpes	R$	17,16	R$	18,13

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
PÁG. 74

413	02.02.03.094-6	Pesquisa de Anticorpos IGM Contra O Virus Epstein-barr	R$	17,16	R$	18,02
414	02.02.03.095-4	Pesquisa de Anticorpos IGM Contra O Virus Herpes Simples	R$	17,16	R$	18,13
415	02.02.12.005-8	Pesquisa de Anticorpos Irregulares Pelo Método Da Eluição	R$	5,79	R$	5,79
416	02.02.12.006-6	Pesquisa de Anticorpos Sericos Irregulares 37oc	R$	5,79	R$	5,79
417	02.02.12.007-4	Pesquisa de Anticorpos Sericos Irregulares A Frio	R$	5,79	R$	5,79
418	02.02.03.096-2	Pesquisa de Antígeno Carcinoembrionario (CEA)	R$	13,35	R$	16,32
419	02.02.03.097-0	Pesquisa de Antígeno de Superfície do Virus Da Hepatite B (HBSAG)	R$	18,55	R$	23,56
420	02.02.03.098-9	Pesquisa de Antígeno E do Virus Da Hepatite B (HBEAG)	R$	18,55	R$	19,34
421	02.02.02.040-1	Pesquisa de Atividade do Cofator de Ristocetina	R$	25,00	R$	25,00
422	02.02.08.018-8	Pesquisa de Bacilo Diftérico	R$	2,80	R$	2,80
423	02.02.05.017-3	Pesquisa de Beta-mercapto-lactato-dissulfiduria	R$	2,04	R$	2,56
424	02.02.05.018-1	Pesquisa de Cadeias Leves Kappa E Lambda	R$	2,40	R$	2,93
425	02.02.09.023-0	Pesquisa de Caracteres Físicos No Liquor	R$	1,89	R$	1,89
426	02.02.02.041-0	Pesquisa de Células Le	R$	4,11	R$	4,85
427	02.02.09.024-8	Pesquisa de Células Orangiofilas	R$	1,89	R$	1,89
428	02.02.05.019-0	Pesquisa de Cistina Na Urina	R$	2,04	R$	2,45
429	02.02.03.099-7	Pesquisa de Clamídia (por Captura Hibrida)	R$	60,00	R$	66,67
430	02.02.05.020-3	Pesquisa de Coproporfirina Na Urina	R$	2,04	R$	2,73
431	02.02.02.042-8	Pesquisa de Corpúsculos de Heinz	R$	2,73	R$	3,73
432	02.02.03.100-4	Pesquisa de Crioglobulinas	R$	2,83	R$	3,13
433	02.02.09.025-6	Pesquisa de Cristais com Luz Polarizada	R$	1,89	R$	1,89
434	02.02.04.005-4	Pesquisa de Enterobius Vermiculares (Oxiúros Oxiura)	R$	1,65	R$	1,65
435	02.02.04.006-2	Pesquisa de Eosinófilos	R$	1,65	R$	1,65
436	02.02.05.021-1	Pesquisa de Erros Inatos do Metabolismo Na Urina	R$	3,70	R$	4,92
437	02.02.09.026-4	Pesquisa de Espermatozoides (após Vasectomia)	R$	4,80	R$	4,80
438	02.02.08.019-6	Pesquisa de Estreptococos Beta-hemoliticos do Grupo A	R$	4,33	R$	4,33
439	02.02.03.101-2	Pesquisa de Fator Reumatoide (waaler-rose)	R$	4,10	R$	4,58
440	02.02.12.008-2	Pesquisa de Fator Rh (inclui D Fraco)	R$	1,37	R$	1,51
441	02.02.05.022-0	Pesquisa de Fenil-cetona Na Urina	R$	2,04	R$	2,45
442	02.02.02.043-6	Pesquisa de Filaria	R$	2,73	R$	3,42
443	02.02.05.023-8	Pesquisa de Frutose Na Urina	R$	2,04	R$	2,56
444	02.02.05.024-6	Pesquisa de Galactose Na Urina	R$	3,36	R$	4,15
445	02.02.04.007-0	Pesquisa de Gordura Fecal	R$	1,65	R$	1,65
446	02.02.08.020-0	Pesquisa de Haemophilus Ducrey	R$	2,80	R$	2,80
447	02.02.08.021-8	Pesquisa de Helicobacter Pylori	R$	4,33	R$	7,28
448	02.02.02.044-4	Pesquisa de Hemoglobina S	R$	2,73	R$	3,13
449	02.02.03.102-0	Pesquisa de HIV-1 Por Imunofluorescencia	R$	10,00	R$	10,70
450	02.02.05.026-2	Pesquisa de Homocistina Na Urina	R$	2,04	R$	2,56
451	02.02.03.103-9	Pesquisa de Imunoglobulina E (IGE) Alergeno-específica	R$	9,25	R$	15,55

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 742

452	02.02.05.027-0	Pesquisa de Lactose Na Urina	R$	2,04	R$	2,64
453	02.02.04.008-9	Pesquisa de Larvas Nas Fezes	R$	1,65	R$	2,23
454	02.02.08.022-6	Pesquisa de Leptospiras	R$	2,80	R$	3,24
455	02.02.04.009-7	Pesquisa de Leucócitos Nas Fezes	R$	1,65	R$	2,09
456	02.02.04.010-0	Pesquisa de Leveduras Nas Fezes	R$	1,65	R$	1,65
457	02.02.06.047-0	Pesquisa de Macroprolactina	R$	12,15	R$	12,62
458	02.02.05.028-9	Pesquisa de Mucopolissacarideos Na Urina	R$	3,70	R$	4,50
459	02.02.04.011-9	Pesquisa de Ovos de Schistosomas (em Fragmento de Mucosa)	R$	1,65	R$	1,65
460	02.02.04.012-7	Pesquisa de Ovos E Cistos de Parasitas	R$	1,65	R$	2,88
461	02.02.05.029-7	Pesquisa de Porfobilinogenio Na Urina	R$	2,04	R$	3,27
462	02.02.05.030-0	Pesquisa de Proteínas Urinarias (por Eletroforese)	R$	4,44	R$	6,89
463	02.02.09.027-2	Pesquisa de Ragocitos No Líquido Sinovial E derrames	R$	1,89	R$	2,50
464	02.02.04.013-5	Pesquisa de Rotavírus Nas Fezes	R$	10,25	R$	12,48
465	02.02.04.014-3	Pesquisa de Sangue Oculto Nas Fezes	R$	1,65	R$	4,04
466	02.02.04.015-1	Pesquisa de Substâncias Redutoras Nas Fezes	R$	1,65	R$	2,17
467	02.02.05.031-9	Pesquisa de Tirosina Na Urina	R$	2,04	R$	6,83
468	02.02.08.023-4	Pesquisa de Treponema Pallidum	R$	5,04	R$	5,53
469	02.02.02.046-0	Pesquisa de Tripanossoma	R$	2,73	R$	3,65
470	02.02.04.016-0	Pesquisa de Tripsina Nas Fezes	R$	1,65	R$	4,94
471	02.02.04.017-8	Pesquisa de Trofozoítos Nas Fezes	R$	1,65	R$	1,80
472	02.02.03.104-7	Pesquisa de Trypanosoma Cruzi (por Imunofluorescencia)	R$	10,00	R$	10,80
473	02.02.08.024-2	Prova Confirmatória Da Presença de microrganismos Coliformes	R$	5,62	R$	5,62
474	02.02.01.074-0	Prova Da D-xilose	R$	3,68	R$	5,03
475	02.02.02.048-7	Prova de Consumo de Protrombina	R$	4,11	R$	4,57
476	02.02.05.032-7	Prova de Diluição (urina)	R$	2,04	R$	2,79
477	02.02.09.028-0	Prova de Progressão Espermática (cada)	R$	9,70	R$	9,70
478	02.02.02.049-5	Prova de Retração do Coágulo	R$	2,73	R$	3,38
479	02.02.09.029-9	Prova do Látex para Haemophillus Influenzae, Streptococcus	R$	1,89	R$	1,89
480	02.02.09.030-2	Prova do Látex para Pesquisa do Fator Reumatoide	R$	1,89	R$	1,89
481	02.02.03.105-5	Provas de Prausnitz-kustner (PK)	R$	1,77	R$	2,04
482	02.02.03.106-3	Provas Imuno-alergicas bacterianas	R$	1,77	R$	1,97
483	02.02.03.010-5	Dosagem de Antígeno Prostático Específico PSA Livre	R$	16,42	R$	26,50
484	02.01.01.058-5	Punção Aspirativa de Mama Por Agulha Fina	R$	33,24	R$	290,00
485	02.01.01.059-3	Punção de Cisterna Suboccipital	R$	7,04	R$	7,04
486	02.01.01.060-7	Punção de Mama Por Agulha Grossa	R$	68,43	R$	290,00
487	02.01.01.061-5	Punção de Vagina	R$	14,10	R$	14,10
488	02.01.01.062-3	Punção Exploradora do deferente	R$	14,10	R$	14,10
489	02.01.01.063-1	Punção Lombar	R$	7,04	R$	7,04
490	02.01.01.064-0	Punção para Esvaziamento	R$	13,25	R$	13,25
491	02.01.01.065-8	Punção Ventricular Transfontanelar	R$	7,04	R$	7,04

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 74B

492	02.02.03.107-1	Quantificação de RNA do Hiv-1	R$	18,00	R$	103,11
493	02.02.03.108-0	Quantificação de RNA do Virus Da Hepatite C	R$	168,48	R$	271,68
494	02.02.02.051-7	Rastreio para deficiência de Enzimas Eritrocitárias	R$	2,73	R$	4,41
495	02.02.03.109-8	Reação de Hemaglutinacao (TPHA) para Diagnostico Da Sífilis	R$	5,00	R$	5,97
496	02.02.03.110-1	Reação de Montenegro Id	R$	2,83	R$	3,67
497	02.02.09.031-0	Reação de Pandy	R$	1,89	R$	1,89
498	02.02.09.032-9	Reação de Rivalta No Líquido Sinovial E derrames	R$	1,89	R$	1,89
499	02.02.02.052-5	Teste de Agregação de Plaquetas	R$	12,00	R$	12,88
500	02.02.09.033-7	Teste de Clements	R$	1,89	R$	2,71
501	02.02.06.040-3	Teste de Estímulo Da Prolactina/TSH Após TRH	R$	12,01	R$	13,67
502	02.02.06.041-1	Teste de Estímulo Da Prolactina Após Clorpromazina	R$	12,01	R$	13,67
503	02.02.06.042-0	Teste de Estímulo de LH E FSH Após Gonadorrelina	R$	12,01	R$	13,67
504	02.02.06.043-8	Teste de Estímulo do HGH Após Glucagon	R$	12,01	R$	13,67
505	02.02.09.034-5	Teste de GastroÁcidograma - Secreção Basal Por 60 Em 4 Amostras	R$	4,69	R$	4,69
506	02.02.02.053-3	Teste de Ham (hemólise ácida)	R$	2,73	R$	3,30
507	02.02.09.035-3	Teste de Hollander No Suco Gástrico	R$	4,69	R$	4,69
508	02.02.06.044-6	Teste de Supressão do Cortisol Após dexametasona	R$	12,01	R$	13,05
509	02.02.06.045-4	Teste de Supressão do HGH Após Glicose	R$	12,01	R$	13,39
510	02.02.01.075-9	Teste de Tolerância A Insulina / Hipoglicemiantes Orais	R$	6,55	R$	9,72
511	02.02.03.111-0	Teste de VDRL para detecção de Sífilis (Teste Não Treponemico Para detecção de Sífilis)	R$	1,00	R$	3,70
512	02.02.02.054-1	Teste Direto de Antiglobulina Humana (TAD)	R$	2,73	R$	3,30
513	02.02.03.113-6	Teste FTA-ABS IGM para Diagnostico Da Sífilis	R$	10,00	R$	13,44
514	02.02.03.112-8	Teste FTA-ABS IGG para Diagnostico Da Sífilis	R$	10,00	R$	10,50
515	02.02.12.009-0	Teste Indireto de Antiglobulina Humana (tia)	R$	2,73	R$	2,73
516	02.02.06.046-2	Teste para Investigação do Diabetes Insipidus	R$	8,43	R$	9,81
517	02.02.03.114-4	Testes Alérgicos de Contato	R$	1,77	R$	2,04
518	XX.XX.XX.XX	Exame Anatomopatológico Histopatológico Gástrico	R$	-	R$	127,80
519	02.02.03.117-9	Teste para detecção de Sífilis em Gestantes	R$	2,83	R$	3,22
520	02.02.02.050-9	Prova do Laço	R$	2,73	R$	6,08
		DIAGNÓSTICO POR RADIOLOGIA - 94 Exames				
521	02.04.06.001-0	Artrografia	R$	45,34	R$	45,34
522	02.04.03.001-3	Broncografia Unilateral	R$	110,41	R$	119,00
523	02.04.05.001-4	Clister Opaco com Duplo Contraste	R$	47,76	R$	47,76
524	02.04.05.002-2	Colangiografia Pré-operatória	R$	35,61	R$	35,61
525	02.04.05.003-0	Colangiografia Pós-operatória	R$	32,61	R$	32,61
526	02.04.06.002-8	Densitometria Óssea Duo-energética de Coluna (Vertebras Lombares e/ou Fêmur)	R$	55,10	R$	80,67
527	02.04.03.002-1	Ductografia (por Mama)	R$	57,16	R$	57,16

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 744

528	02.04.05.004-9	Duodenografia Hipotônica	R$	34,52	R$	34,52
529	02.04.06.003-6	Escanometria	R$	7,77	R$	7,77
530	02.04.05.005-7	Fistulografia	R$	45,34	R$	45,34
531	02.04.05.006-5	Histerossalpingografia	R$	45,34	R$	45,34
532	02.04.03.018-8	Mamografia Bilateral Para Rastreamento	R$	45,00	R$	91,69
533	02.04.03.003-0	Mamografia Unilateral	R$	22,50	R$	80,91
534	02.04.03.004-8	Marcação Pré-Cirúrgica de Lesão Não Palpável de Mama Associada A	R$	62,50	R$	62,50
535	02.04.02.001-8	Mielografia (com Laudo)	R$	118,60	R$	200,00
536	02.04.05.007-3	Pielografia Anterógrada Percutânea	R$	73,15	R$	73,15
537	02.04.05.008-1	Pielografia Ascendente	R$	52,11	R$	52,11
538	02.04.02.002-6	Planigrafia de Coluna Vertebral	R$	19,60	R$	24,50
539	02.04.01.002-0	Planigrafia de Laringe	R$	27,32	R$	27,32
540	02.04.06.004-4	Planigrafia de Osso-Subsidiaria A Outros Exames (por Plano)	R$	18,68	R$	18,68
541	02.04.06.005-2	Planigrafia de Osso Em 2 Planos	R$	18,68	R$	18,68
542	02.04.01.003-9	Radiografia Bilateral de Orbitas (pa + Obliquas + Hirtz)	R$	8,38	R$	32,15
543	02.04.05.011-1	Radiografia de Abdômen (ap + Lateral / Localizada)	R$	10,73	R$	34,60
544	02.04.05.012-0	Radiografia de Abdômen Agudo (mínimo de 3 Incidências)	R$	15,30	R$	39,30
545	02.04.05.013-8	Radiografia de Abdômen Simples (ap)	R$	7,17	R$	38,57
546	02.04.04.001-9	Radiografia de Antebraço	R$	6,42	R$	35,67
547	02.04.01.004-7	Radiografia de Arcada Zigomático-malar (ap+ Obliquas)	R$	6,96	R$	35,04
548	02.04.04.002-7	Radiografia de Articulação Acromioclavicular	R$	7,40	R$	37,53
549	02.04.06.006-0	Radiografia de Articulação Coxofemoral	R$	7,77	R$	40,85
550	02.04.04.003-5	Radiografia de Articulação Escapulo-umeral	R$	7,40	R$	37,83
551	02.04.04.004-3	Radiografia de Articulação Esterno-clavicular	R$	7,40	R$	32,54
552	02.04.06.007-9	Radiografia de Articulação Sacro-ilíaca	R$	7,77	R$	39,45
553	02.04.01.005-5	Radiografia de Articulação Temporomandibular Bilateral	R$	8,38	R$	39,02
554	02.04.06.008-7	Radiografia de Articulação Tibio-tarsica	R$	6,50	R$	37,77
555	02.04.06.009-5	Radiografia de Bacia	R$	7,77	R$	35,44
556	02.04.04.005-1	Radiografia de Braço	R$	7,77	R$	37,66
557	02.04.06.010-9	Radiografia de Calcâneo	R$	6,50	R$	36,74
558	02.04.01.006-3	Radiografia de Cavum (lateral + Hirtz)	R$	6,88	R$	32,85
559	02.04.04.006-0	Radiografia de Clavícula	R$	7,40	R$	37,93
560	02.04.02.0034	Radiografia de Coluna Cervical (ap + Lateral + To + Obliquas)	R$	8,33	R$	40,87
561	02.04.02.004-2	Radiografia de Coluna Cervical (ap + Lateral + To/flexão)	R$	8,19	R$	40,19
562	02.04.02.005-0	Radiografia de Coluna Cervical Funcional / Dinâmica	R$	10,29	R$	38,31
563	02.04.02.006-9	Radiografia de Coluna Lombo-sacra	R$	10,96	R$	41,29
564	02.04.02.007-7	Radiografia de Coluna Lombo-sacra (com obliquas)	R$	14,90	R$	43,24
565	02.04.02.008-5	Radiografia de Coluna Lombo-sacra Funcional / Dinâmica	R$	16,88	R$	39,02
566	02.04.02.009-3	Radiografia de Coluna Torácica (ap + Lateral)	R$	9,16	R$	35,58

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 745

567	02.04.02.010-7	Radiografia de Coluna Toracolombar	R$	9,73	R$	38,09
568	02.04.02.011-5	Radiografia de Coluna Toracolombar Dinâmica	R$	15,58	R$	32,15
569	02.04.03.005-6	Radiografia de Coração E Vasos Da Base (pa + Lateral + Obliqua)	R$	14,32	R$	55,47
570	02.04.03.006-4	Radiografia de Coração E Vasos Da Base (pa + Lateral)	R$	9,05	R$	55,47
571	02.04.03.007-2	Radiografia de Costelas (por Hemitórax)	R$	8,37	R$	38,45
572	02.04.04.007-8	Radiografia de Cotovelo	R$	5,90	R$	37,36
573	02.04.06.011-7	Radiografia de Coxa	R$	8,94	R$	38,54
574	02.04.01.007-1	Radiografia de Crânio (pa + Lateral + Obliqua / Bretton + Hirtz)	R$	9,15	R$	39,43
575	02.04.01.008-0	Radiografia de Crânio (pa + Lateral)	R$	7,52	R$	36,91
576	02.04.04.008-6	Radiografia de dedos Da Mão	R$	5,62	R$	37,54
577	02.04.04.011-6	Radiografia de Escapula/ombro (três Posições)	R$	7,98	R$	37,66
578	02.04.03.008-0	Radiografia de Esôfago	R$	19,24	R$	50,00
579	02.04.03.009-9	Radiografia de Esterno	R$	7,98	R$	42,70
580	02.04.05.014-6	Radiografia de Estomago E Duodeno	R$	35,22	R$	127,50
581	02.04.05.015-4	Radiografia de Intestino delgado (trânsito)	R$	47,59	R$	127,50
582	02.04.06.012-5	Radiografia de Joelho (ap + Lateral)	R$	6,78	R$	38,03
583	02.04.06.013-3	Radiografia de Joelho Ou Patela (ap + Lateral + Axial)	R$	7,16	R$	32,78
584	02.04.06.014-1	Radiografia de Joelho Ou Patela (ap + Lateral + Obliqua + 3 Axiais)	R$	9,29	R$	36,65
585	02.04.01.009-8	Radiografia de Laringe	R$	5,74	R$	34,81
586	02.04.04.009-4	Radiografia de Mão	R$	6,30	R$	38,44
587	02.04.04.010-8	Radiografia de Mão e Punho (para Determinação de Idade Óssea)	R$	6,00	R$	33,83
588	02.04.01.010-1	Radiografia de Mastoide/Rochedos (Bilateral)	R$	9,03	R$	40,33
589	02.04.01.011-0	Radiografia de Maxilar (PA + Obliqua)	R$	7,20	R$	36,57
590	02.04.03.010-2	Radiografia de Mediastino (PA e Perfil)	R$	8,73	R$	31,80
591	02.04.01.012-8	Radiografia de Ossos Da Face (MN + Lateral + Hirtz)	R$	8,38	R$	38,79
592	02.04.06.015-0	Radiografia de Pé/Dedos do Pé	R$	6,78	R$	37,73
593	02.04.06.016-8	Radiografia de Perna	R$	8,94	R$	38,83
594	02.04.03.011-0	Radiografia de Pneumomediastino	R$	27,27	R$	33,64
595	02.04.04.012-4	Radiografia de Punho (PA + Lateral + Obliqua)	R$	6,91	R$	36,67
596	02.04.01.013-6	Radiografia de Região Orbitaria (localização de Corpo Estranho)	R$	7,98	R$	34,83
597	02.04.02.012-3	Radiografia de Região Sacrococcígea	R$	7,80	R$	38,12
598	02.04.01.014-4	Radiografia de Seios Da Face (FN+MN + Lateral + Hirtz)	R$	7,32	R$	35,92
599	02.04.01.015-2	Radiografia de Sela Túrcica (PA + Lateral + Bretton)	R$	7,20	R$	37,26
600	02.04.03.012-9	Radiografia de Tórax (Apico-Lordortica)	R$	5,56	R$	39,73
601	02.04.03.013-7	Radiografia de Tórax (PA + Inspiração + Expiração + Lateral)	R$	14,32	R$	43,80
602	02.04.03.014-5	Radiografia de Tórax (PA + Lateral + Obliqua)	R$	12,02	R$	40,98
603	02.04.03.015-3	Radiografia de Tórax (PA e Perfil)	R$	9,50	R$	39,15
604	02.04.03.016-1	Radiografia de Tórax (PA Padrão Oit)	R$	6,55	R$	41,29
605	02.04.03.017-0	Radiografia de Tórax (PA)	R$	6,88	R$	36,67
606	02.04.01.016-0	Radiografia Oclusal	R$	3,51	R$	20,00

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
PÁG. 2

607	02.04.05.016-2	Radiografia para Estudo do delgado com Duplo Contraste (Enteroclise)	R$	48,09	R$	50,00
608	02.04.01.017-9	Radiografia Panorâmica	R$	9,03	R$	9,03
609	02.04.06.017-6	Radiografia Panorâmica de Membros Inferiores	R$	9,29	R$	24,50
610	02.04.01.018-7	Radiografia Peri-apical Interproximal (bite-wing)	R$	1,75	R$	20,00
611	02.04.01.019-5	Sialografia (por Glândula)	R$	48,85	R$	48,85
612	02.04.01.020-9	Teleradiografia com Traçados e sem Traçados	R$	6,44	R$	6,44
613	02.04.05.017-0	Uretrocistografia	R$	52,11	R$	448,00
614	02.04.05.018-9	Urografia Venosa	R$	57,40	R$	270,00
DIAGNOSTICO POR ULTRASONOGRAFIA - 25 Exames						
615	02.05.01.001-6	Ecocardiografia Sob Estresse Físico (com Laudo)	R$	165,00	R$	244,58
616	02.05.01.002-4	Ecocardiografia Transesofagica	R$	165,00	R$	244,58
617	02.05.01.003-2	Ecocardiografia Transtorácica	R$	67,60	R$	209,47
618	02.05.02.001-1	Ecodoppler Transcraniano	R$	117,00	R$	215,00
619	02.05.02.003-8	Ultrassonografia de Abdômen Superior (fígado, Vesícula, Vias)	R$	24,20	R$	95,86
620	02.05.02.004-6	Ultrassonografia de Abdômen Total	R$	37,95	R$	108,86
621	02.05.02.005-4	Ultrassonografia de Aparelho Urinário	R$	24,20	R$	93,42
622	02.05.02.0062	Ultrassonografia de Articulação	R$	24,20	R$	99,73
623	02.05.02.007-0	Ultrassonografia de Bolsa Escrotal - Testículos	R$	24,20	R$	92,12
624	02.05.02.010-0	Ultrassonografia de Próstata (via Abdominal)	R$	24,20	R$	91,63
625	02.05.02.011-9	Ultrassonografia de Próstata (via Transretal)	R$	24,20	R$	126,36
626	02.05.02.012-7	Ultrassonografia de Tireoide	R$	24,20	R$	87,76
627	02.05.02.013-5	Ultrassonografia de Tórax (extra cardíaca)	R$	24,20	R$	73,33
628	02.05.01.004-0	Ultrassonografia doppler Colorido de Vasos (até 3 Vasos)	R$	39,60	R$	207,38
629	02.05.01.005-9	Ultrassonografia doppler de Fluxo Obstétrico	R$	42,90	R$	222,50
630	02.05.02.009-7	Ultrassonografia Mamaria Bilateral	R$	24,20	R$	87,26
631	XX.XX.XX.XXX-X	Ultrassonografia Morfológica	R$	-	R$	268,75
632	XX.XX.XX.XXX-X	Ultrassonografia Morfológica Com Doppler	R$	-	R$	400,00
633	XX.XX.XX.XXX-X	Ultrassonografia Morfológica Com Doppler + Colo	R$	-	R$	400,00
634	02.05.02.014-3	Ultrassonografia Obstétrica (Incluindo as Gestações Múltiplas)	R$	24,20	R$	91,23
635	02.05.02.015-1	Ultrassonografia Obstétrica com doppler Colorido E Pulsado	R$	39,60	R$	218,13
636	02.05.02.016-0	Ultrassonografia Pélvica (ginecológica)	R$	24,20	R$	87,81
637	02.05.02.017-8	Ultrassonografia Transfontanela	R$	24,20	R$	236,67
638	02.05.02.008-9	Ultrassonografia de Globo Ocular/Orbita (monocular)	R$	24,20	R$	166,67
639	02.05.02.018-6	Ultrassonografia Transvaginal	R$	24,20	R$	91,55
DIAGNÓSTICO POR TOMOGRAFIA - 30 Tipos de Exames						
640	02.06.03.001-0	Tomografia Computadorizada de Abdômen Superior	R$	138,63	R$	366,67
641	02.06.03.001-0	Tomografia Computadorizada de Abdômen Superior com Contraste	R$	138,63	R$	506,00

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 747

642	02.06.03.002-9	Tomografia Computadorizada de Articulações de Membro Inferior 2 com Contraste	R$	86,75	R$	474,00
643	02.06.03.002-9	Tomografia Computadorizada de Articulações de Membro Inferior 2	R$	86,75	R$	340,00
644	02.06.02.001-5	Tomografia Computadorizada de Articulações de Membro Superior	R$	86,75	R$	340,00
645	02.06.02.001-5	Tomografia Computadorizada de Articulações de Membro Superior com Contraste	R$	86,75	R$	474,00
646	02.06.01.001-0	Tomografia Computadorizada de Coluna Cervical sem Contraste	R$	86,76	R$	353,33
647	02.06.01.001-0	Tomografia Computadorizada de Coluna Cervical com Contraste	R$	86,76	R$	500,00
648	02.06.01.002-8	Tomografia Computadorizada de Coluna Lombosacra sem Contraste	R$	101,10	R$	363,33
649	02.06.01.002-8	Tomografia Computadorizada de Coluna Lombosacra com Contraste	R$	101,10	R$	502,00
650	02.06.01.003-6	Tomografia Computadorizada de Coluna Torácica	R$	86,76	R$	353,33
651	02.06.01.003-6	Tomografia Computadorizada de Coluna Torácica com Contraste	R$	86,76	R$	490,00
652	02.06.01.004-4	Tomografia Computadorizada de Face/Seios Da Face/Articulações	R$	86,75	R$	341,67
653	02.06.01.004-4	Tomografia Computadorizada de Face/Seios Da Face/Articulações com Contraste	R$	86,75	R$	476,00
654	02.06.03.003-7	Tomografia Computadorizada de Pelve/Bacia	R$	138,63	R$	353,33
655	02.06.03.003-7	Tomografia Computadorizada de Pelve/Bacia com Contraste	R$	138,63	R$	480,00
656	02.06.01.005-2	Tomografia Computadorizada de Pescoço	R$	86,75	R$	370,00
657	02.06.01.005-2	Tomografia Computadorizada de Pescoço com Contraste	R$	86,75	R$	510,00
658	02.06.02.002-3	Tomografia Computadorizada de Segmentos Apendiculares	R$	86,75	R$	340,00
659	02.06.02.002-3	Tomografia Computadorizada de Segmentos Apendiculares com Contraste	R$	86,75	R$	474,00
660	02.06.01.006-0	Tomografia Computadorizada de Sela Túrcica	R$	97,44	R$	368,33
661	02.06.01.006-0	Tomografia Computadorizada de Sela Túrcica com Contraste	R$	97,44	R$	568,00
662	02.06.02.003-1	Tomografia Computadorizada de Tórax	R$	136,41	R$	370,00
663	02.06.02.003-1	Tomografia Computadorizada de Tórax com Contraste	R$	136,41	R$	490,00
664	02.06.01.007-9	Tomografia Computadorizada do Crânio	R$	97,44	R$	348,33
665	02.06.01.007-9	Tomografia Computadorizada do Crânio com Contraste	R$	97,44	R$	464,00
666	02.06.01.009-5	Tomografia Por Emissão de Pósitrons (PET-CT)	R$	2.107,22	R$	2.107,22
667	02.06.01.009-5	Tomografia Por Emissão de Pósitrons (PET-CT) com Contraste	R$	2.900,00	R$	2.900,00
668	02.06.01.008-7	Tomomielografia Computadorizada	R$	138,63	R$	220,00
669	02.06.01.008-7	Tomomielografia Computadorizada com Contraste	R$	138,63	R$	138,63
DIAGNÓSTICO POR RESSONÂNCIA MAGNÉTICA - 28 Tipos de Exames						
670	02.07.01.001-3	Angioressonância Cerebral	R$	268,75	R$	800,00
671	02.07.01.001-3	Angioressonância Cerebral com Contraste	R$	268,75	R$	916,67
672	02.07.03.001-4	Ressonância Magnética de Abdômen Superior	R$	268,75	R$	456,67
673	02.07.03.001-4	Ressonância Magnética de Abdômen Superior com Contraste	R$	268,75	R$	573,33
674	02.07.01.002-1	Ressonância Magnética de Articulação Temporomandibular	R$	268,75	R$	456,67
675	02.07.01.002-1	Ressonância Magnética de Articulação Temporomandibular com Contraste	R$	268,75	R$	583,33

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 2408

676	02.07.03.002-2	Ressonância Magnética de Bacia/Pelve	R$ 268,75	R$ 456,67
677	02.07.03.002-2	Ressonância Magnética de Bacia/Pelve com Contraste	R$ 268,75	R$ 573,33
678	02.07.01.003-0	Ressonância Magnética de Coluna Cervical ou Pescoço	R$ 268,75	R$ 456,67
679	02.07.01.003-0	Ressonância Magnética de Coluna Cervical ou Pescoço com Contraste	R$ 268,75	R$ 573,33
680	02.07.01.004-8	Ressonância Magnética de Coluna Lombo-Sacra	R$ 268,75	R$ 456,67
681	02.07.01.004-8	Ressonância Magnética de Coluna Lombo-Sacra com Contraste	R$ 268,75	R$ 573,33
682	02.07.01.005-6	Ressonância Magnética de Coluna Torácica	R$ 268,75	R$ 456,67
683	02.07.01.005-6	Ressonância Magnética de Coluna Torácica com Contraste	R$ 268,75	R$ 573,33
684	02.07.02.001-9	Ressonância Magnética de Coração/Aorta com Cine	R$ 361,25	R$ 600,00
685	02.07.02.001-9	Ressonância Magnética de Coração/Aorta com Cine com Contraste	R$ 361,25	R$ 700,00
686	02.07.01.006-4	Ressonância Magnética de Crânio	R$ 268,75	R$ 456,67
687	02.07.01.006-4	Ressonância Magnética de Crânio com Contraste	R$ 268,75	R$ 573,33
688	02.07.03.003-0	Ressonância Magnética de Membro Inferior (Unilateral)	R$ 268,75	R$ 456,67
689	02.07.03.003-0	Ressonância Magnética de Membro Inferior (Unilateral) com Contraste	R$ 268,75	R$ 573,33
690	02.07.02.002-7	Ressonância Magnética de Membro Superior (Unilateral)	R$ 268,75	R$ 456,67
691	02.07.02.002-7	Ressonância Magnética de Membro Superior (Unilateral) com Contraste	R$ 268,75	R$ 573,33
692	02.07.01.007-2	Ressonância Magnética de Sela Túrcica	R$ 268,75	R$ 456,67
693	02.07.01.007-2	Ressonância Magnética de Sela Túrcica com Contraste	R$ 268,75	R$ 573,33
694	02.07.02.003-5	Ressonância Magnética de Tórax	R$ 268,75	R$ 456,67
695	02.07.02.003-5	Ressonância Magnética de Tórax com Contraste	R$ 268,75	R$ 573,33
696	02.07.03.004-9	Ressonância Magnética de Vias Biliares	R$ 268,75	R$ 490,00
697	02.07.03.004-9	Ressonância Magnética de Vias Biliares com Contraste	R$ 268,75	R$ 585,00
DIAGNÓSTICO POR MEDICINA NUCLEAR IN VIVO - 51 Tipos de Exames				
698	02.08.05.001-9	Cintilografia de Articulações e/ou extremidades e/ou Osso	R$ 180,32	R$ 180,32
699	02.08.01.001-7	Cintilografia de Coração com Gálio 67	R$ 457,55	R$ 600,00
700	02.08.09.001-0	Cintilografia de Corpo Inteiro com Gálio 67 para Pesquisa de Neoplasias	R$ 906,80	R$ 906,80
701	02.08.02.001-2	Cintilografia de Fígado e Baco (mínimo 5 Imagens)	R$ 133,26	R$ 270,00
702	02.08.02.002-0	Cintilografia de Fígado e Vias Biliares	R$ 187,93	R$ 290,00
703	02.08.09.002-9	Cintilografia de Glândula Lacrimal (dacriocintilografia)	R$ 66,23	R$ 105,00
704	02.08.02.003-9	Cintilografia de Glândulas Salivares com Ou S/ Estímulo	R$ 87,89	R$ 270,00
705	02.08.09.003-7	Cintilografia de Mama (bilateral)	R$ 289,43	R$ 289,43
706	02.08.01.002-5	Cintilografia de Miocárdio para Avaliação Da Perfusão em Situação de estresse (mínimo 3 Projeções)	R$ 408,52	R$ 560,00
707	02.08.01.003-3	Cintilografia de Miocárdio para Avaliação Da Perfusão em Situação de Repouso (mínimo 3 Projeções)	R$ 383,07	R$ 384,00
708	02.08.01.004-1	Cintilografia de Miocárdio para localização de necrose (mínimo 3 Projeções	R$ 166,47	R$ 300,00

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
PAG. 749

709	02.08.05.003-5	Cintilografia de Ossos com Ou S/ Fluxo Sanguíneo (corpo Inteiro)	R$ 190,99	R$ 245,00
710	02.08.03.001-8	Cintilografia de Paratireoides	R$ 324,54	R$ 400,00
711	02.08.06.001-4	Cintilografia de Perfusão Cerebral com Tálio (SPCTO)	R$ 438,01	R$ 438,01
712	02.08.07.001-0	Cintilografia de Pulmão com Gálio 67	R$ 457,55	R$ 457,55
713	02.08.07.002-8	Cintilografia de Pulmão para Pesquisa de Aspiração	R$ 127,51	R$ 195,00
714	02.08.07.003-6	Cintilografia de Pulmão Por Inalação (mínimo 2 Projeções)	R$ 128,12	R$ 128,12
715	02.08.07.004-4	Cintilografia de Pulmão Por Perfusão (mínimo 4 Projeções)	R$ 130,50	R$ 130,50
716	02.08.04.002-1	Cintilografia de Rim com Gálio 67	R$ 457,55	R$ 457,55
717	02.08.05.004-3	Cintilografia de Segmento Ósseo com gálio 67	R$ 457,55	R$ 457,55
718	02.08.08.001-5	Cintilografia de Sistema Reticulo-Endotelial (Medula Óssea)	R$ 112,61	R$ 112,61
719	02.08.04.003-0	Cintilografia de Testículo e Bolsa Escrotal	R$ 108,94	R$ 210,00
720	02.08.03.002-6	Cintilografia de Tireoide com ou sem Captação	R$ 77,28	R$ 400,00
721	02.08.03.003-4	Cintilografia de Tireoide com Teste de Supressão/Estímulo	R$ 107,30	R$ 107,30
722	02.08.02.005-5	Cintilografia para estudo de Trânsito Esofágico (Líquido)	R$ 135,38	R$ 135,38
723	02.08.02.006-3	Cintilografia para estudo de Trânsito Esofágico (semissólido)	R$ 135,38	R$ 135,38
724	02.08.02.007-1	Cintilografia para estudo de Trânsito Gástrico	R$ 144,22	R$ 144,22
725	02.08.02.008-0	Cintilografia para Pesquisa de Diverticulose de Meckel	R$ 114,86	R$ 114,86
726	02.08.02.009-8	Cintilografia para Pesquisa de Hemorragia Digestiva Ativa	R$ 157,23	R$ 157,23
727	02.08.02.010-1	Cintilografia para Pesquisa de Hemorragia Digestiva Não Ativa	R$ 310,82	R$ 310,82
728	02.08.02.011-0	Cintilografia para Pesquisa de Refluxo Gastro-Esofágico	R$ 135,38	R$ 205,00
729	02.08.03.004-2	Cintilografia para Pesquisa Do Corpo Inteiro	R$ 338,70	R$ 400,00
730	02.08.01.005-0	Cintilografia para avaliação de Fluxo Sanguíneo de Extremidades	R$ 114,02	R$ 270,00
731	02.08.01.006-8	Cintilografia para quantificação de Shunt Extracardíaco	R$ 142,57	R$ 270,00
732	02.08.04.005-6	Cintilografia Renal/Renograma (qualitativa e/ou Quantitativa)	R$ 133,03	R$ 190,00
733	02.08.01.008-4	Cintilografia Sincronizada de Câmaras Cardíacas em Situação de Repouso (Ventriculografia)	R$ 176,72	R$ 176,72
734	02.08.01.007-6	Cintilografia Sincronizada de Câmaras Cardíacas em Situação de Esforço	R$ 214,85	R$ 300,00
735	02.08.01.008-4	Cintilografia Sincronizada de Câmaras Cardíacas em Situação de Repouso (ventriculografia)	R$ 176,72	R$ 176,72
736	02.08.06.002-2	Cisternocintilografia (incluindo Pesquisa e/ou Avaliação Do Trânsito Liquórico)	R$ 205,34	R$ 215,00
737	02.08.04.006-4	Cistocintilografia Direta	R$ 122,97	R$ 205,00
738	02.08.04.007-2	Cistocintilografia Indireta	R$ 144,50	R$ 205,00
739	02.08.08.002-3	Demonstração de Sequestro de Hemácias Pelo Baco (com Radioisotopos)	R$ 97,37	R$ 97,37
740	02.08.04.008-0	Determinação de Filtração Glomerular	R$ 63,22	R$ 90,00
741	02.08.04.009-9	Determinação de Fluxo Plasmático Renal	R$ 63,22	R$ 90,00
742	02.08.01.009-2	Determinação de Fluxo Sanguíneo Regional	R$ 123,93	R$ 123,93
743	02.08.08.003-1	Determinação de Sobrevida de Hemácias (com Radiosotopos)	R$ 54,36	R$ 54,36
744	02.08.06.003-0	Estudo de Fluxo Sanguíneo Cerebral	R$ 119,16	R$ 119,16

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (COMVALE)
PÁG. 750

745	02.08.04.010-2	Estudo Renal Dinâmico com Ou S/ Diurético	R$ 165,24	R$ 205,00
746	02.08.02.012-8	Imuno-cintilografia (anticorpo Monoclonal)	R$ 1.103,26	R$ 1.103,26
747	02.08.08.004-0	Linfocintilografia	R$ 141,33	R$ 205,00
748	02.08.03.005-0	Teste do Perclorato com Radioisótopo	R$ 107,40	R$ 107,40
DIAGNÓSTICO POR ENDOSCOPIA - 12 Tipos de Exames				
749	02.09.04.001-7	Broncoscopia (Broncofibroscopia)	R$ 36,02	R$ 36,02
750	02.09.02.001-6	Cistoscopia e/ou Ureteroscopia e/ou Uretroscopia	R$ 18,00	R$ 18,00
751	02.09.01.001-0	Colangiopancreatografia Retrograda (Via Endoscópica)	R$ 90,68	R$ 90,68
752	02.09.01.002-9	Colonoscopia (Com Biópsia)	R$ 112,66	R$ 595,00
753	02.09.01.003-7	Esofagogastroduodenoscopia (Endoscopia Digestiva Alta Com Biópsia)	R$ 48,16	R$ 363,08
754	02.09.03.001-1	Histeroscopia Cirúrgica	R$ 76,50	R$ 76,50
755	02.09.01.004-5	Laparoscopia	R$ 40,37	R$ 40,37
756	02.09.04.002-5	Laringoscopia	R$ 47,14	R$ 47,14
757	02.09.01.005-3	Retossigmoidoscopia	R$ 23,13	R$ 228,33
758	02.09.01.006-1	Videolaparoscopia	R$ 95,00	R$ 95,00
759	02.09.04.004-1	Videolaringoscopia	R$ 45,50	R$ 175,75
760	02.09.04.004-1	Videolaringoscopia Com Biópsia	R$ -	R$ 1.001,00
DIAGNÓSTICO POR RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA - 20 Tipos de Exames				
761	02.10.01.002-9	Angiografia De Arco Aórtico	R$ 137,01	R$ 137,01
762	02.10.01.003-7	Angiografia De Arco Aórtico E Troncos Supra-Aórticos	R$ 137,01	R$ 137,01
763	02.10.01.004-5	Aortografia Abdominal	R$ 189,73	R$ 189,73
764	02.10.01.005-3	Aortografia Torácica	R$ 170,44	R$ 170,44
765	02.10.01.006-1	Arteriografia Cervico-Torácica	R$ 200,01	R$ 200,01
766	02.10.01.007-0	Arteriografia de Membro	R$ 179,46	R$ 179,46
767	02.10.01.008-8	Arteriografia Digital (por Via Venosa)	R$ 200,01	R$ 200,01
768	02.10.01.009-6	Arteriografia para Investigação de Doença Arteriosclerótica Aorto-iliaca e distal	R$ 504,43	R$ 504,43
769	02.10.01.010-0	Arteriografia para Investigação de Hemorragia Cerebral	R$ 504,43	R$ 504,43
770	02.10.01.011-8	Arteriografia para Investigação de Isquemia Cerebral	R$ 504,43	R$ 504,43
771	02.10.01.012-6	Arteriografia Pélvica	R$ 170,44	R$ 170,44
772	02.10.01.013-4	Arteriografia Seletiva de Carótida	R$ 190,31	R$ 190,31
773	02.10.01.014-2	Arteriografia Seletiva por Cateter (por Vaso)	R$ 201,01	R$ 201,01
774	02.10.01.015-0	Arteriografia Seletiva Vertebral	R$ 201,01	R$ 201,01
775	02.10.02.001-6	Colangiografia Transcutanea	R$ 45,34	R$ 45,34
776	02.10.01.016-9	Esplenoportografia	R$ 182,45	R$ 182,45
777	02.10.01.018-5	Flebografia de Cava Inferior E/ou Superior	R$ 200,01	R$ 200,01
778	02.10.01.017-7	Flebografia de Membro	R$ 145,94	R$ 145,94
779	02.10.01.019-3	Linfangioadenografia	R$ 199,40	R$ 199,40

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 751

780	02.10.01.020-7	Portografia Transhepatica	R$	200,01	R$	200,01
MÉTODOS DIAGNÓSTICOS EM ESPECIALIDADES - OFTALMOLOGIA						
781	02.11.06.001-1	Biometria Ultrassônica (Monocular)	R$	24,24	R$	114,90
782	02.11.06.002-0	Biomicroscopia De Fundo De Olho (Monocular)	R$	12,34	R$	56,00
783	02.11.06.003-8	Campimetria Computadorizada Ou Manual Com Gráfico	R$	40,00	R$	130,67
784	02.11.06.005-4	Ceratometria	R$	3,37	R$	9,95
785	02.11.06.006-2	Curva Diária De Pressão Ocular CDPO (mínimo 3 Medidas)	R$	10,11	R$	121,67
786	02.11.06.010-0	Fundoscopia	R$	3,37	R$	68,00
787	02.11.06.011-9	Gonioscopia	R$	6,74	R$	87,30
788	02.11.06.012-7	Mapeamento De Retina Com Gráfico	R$	24,24	R$	93,68
789	02.11.06.014-3	Microscopia Especular de Córnea	R$	24,24	R$	146,67
790	02.05.02.002-0	Paquimetria Ultrassônica (Monocular)	R$	14,81	R$	99,60
791	02.11.06.015-1	Potencial De Acuidade Visual	R$	3,37	R$	43,33
792	02.11.05.012-1	Potencial Evocado Visual	R$	4,06	R$	6,90
793	02.11.06.016-0	Potencial Visual Evocado	R$	24,24	R$	40,00
794	02.11.06.017-8	Retinografia Colorida Binocular	R$	24,68	R$	156,00
795	02.11.06.018-6	Retinografia Fluorescente Binocular (fluoresceinografia)	R$	64,00	R$	186,67
796	02.11.06.022-4	Teste de Visão de Cores	R$	3,37	R$	5,90
797	02.11.06.023-2	Teste Ortóptico (binocular)	R$	12,34	R$	34,50
798	02.11.06.024-0	Teste para Adaptação de Lente de Contato	R$	12,34	R$	80,00
799	02.11.06.025-9	Tonometria	R$	3,37	R$	26,65
800	02.11.06.026-7	Topografia Computadorizada de Córnea	R$	24,24	R$	140,00
MÉTODOS DIAGNÓSTICOS EM ESPECIALIDADES - 97 Exames ou Procedimentos						
801	02.11.04.001-0	Amnioscopia	R$	1,26	R$	1,26
802	02.11.07.010-6	Avaliação para Diagnóstico Diferencial de Deficiência Auditiva	R$	46,56	R$	150,00
803	02.11.07.001-7	Análise Acústica Da Voz Por Meio De Laboratório De Voz	R$	4,11	R$	4,11
804	02.11.10.001-3	Aplicação De Teste para Psicodiagnóstico	R$	2,74	R$	2,74
805	02.11.07.002-5	Audiometria De Reforço Visual (via Aérea/Óssea)	R$	21,00	R$	38,00
806	02.11.07.003-3	Audiometria Em Campo Livre	R$	20,13	R$	38,00
807	02.11.07.004-1	Audiometria Tonal Limiar (via Aérea/Óssea)	R$	21,00	R$	54,25
808	02.11.07.005-0	Avaliação Auditiva Comportamental	R$	18,00	R$	18,00
809	02.11.03.001-5	Avaliação Cinemática E De Parâmetros Lineares	R$	1,26	R$	1,26
810	02.11.03.001-5	Avaliação Cinética, Cinemática E De Parâmetros Lineares	R$	1,26	R$	1,26
811	02.11.03.003-1	Avaliação De Equilíbrio Estático Em Placa De Força	R$	1,26	R$	1,26
812	02.11.03.004-0	Avaliação De Função E Mecânica Respiratória - Espirometria	R$	10,00	R$	47,50
813	02.11.03.005-8	Avaliação De Função E Mecânica Respiratória Com Transdutores Microprocessados	R$	10,00	R$	10,00
814	02.11.07.006-8	Avaliação De Linguagem Escrita/Leitura	R$	4,11	R$	150,00
815	02.11.07.007-6	Avaliação De Linguagem Oral	R$	4,11	R$	150,00

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
PÁG. 752

816	02.11.03.006-6	Avaliação De Movimento (por Imagem)	R$	1,26	R$	1,26
817	02.11.07.037-8	Avaliação E Seleção Pré-cirúrgica Para Implante Coclear	R$	46,56	R$	46,56
818	02.11.07.041-6	Avaliação E Seleção Pré-cirúrgica Para Prótese Auditiva Ancorada No Osso	R$	46,56	R$	46,56
819	02.11.03.007-4	Avaliação Funcional Muscular	R$	1,26	R$	1,26
820	02.11.07.008-4	Avaliação Miofuncional De Sistema Estomatognático	R$	4,11	R$	150,00
821	02.11.07.009-2	Avaliação para Diagnostico De Deficiência Auditiva	R$	24,75	R$	150,00
822	02.11.09.001-8	Avaliação Urodinâmica Completa	R$	7,62	R$	432,00
823	02.11.07.011-4	Avaliação Vocal	R$	4,11	R$	150,00
824	02.11.01.001-4	Capilaroscopia	R$	28,42	R$	28,42
825	02.11.02.001-0	Cateterismo Cardíaco	R$	614,72	R$	614,72
826	02.11.02.002-8	Cateterismo Cardíaco Em Pediatria	R$	653,72	R$	653,72
827	02.11.09.002-6	Cateterismo De Uretra	R$	8,82	R$	8,82
828	02.11.09.003-4	Cistometria C/ Cistometro	R$	8,82	R$	8,82
829	02.11.09.004-2	Cistometria Simples	R$	8,82	R$	8,82
830	02.11.04.002-9	Colposcopia	R$	3,38	R$	86,10
831	02.11.09.005-0	Determinação De Pressão Intra-abdominal	R$	8,82	R$	8,82
832	02.11.02.003-6	Eletrocardiograma (com Laudo)	R$	5,15	R$	37,46
833	02.11.07.012-2	Eletrococleografia	R$	4,25	R$	4,25
834	02.11.03.008-2	Eletrodiagnóstico Cinético Funcional	R$	3,00	R$	3,00
835	02.11.05.003-2	Eletroencefalograma Em Sono Induzido C/ Ou S/ Medicamento (EEG)	R$	25,00	R$	50,00
836	02.11.05.002-4	Eletroencefalograma Em Vigília C/ou S/foto-estímulo	R$	11,34	R$	45,00
837	02.11.05.004-0	Eletroencefalograma Em Vigília E Sono Espontâneo C/ Ou S/	R$	25,00	R$	135,00
838	02.11.05.005-9	Eletroencefalograma Quantitativo C/ Mapeamento (EEG)	R$	25,00	R$	40,00
839	02.11.07.013-0	Eletrogustometria	R$	1,37	R$	1,37
840	02.11.03.009-0	Eletromiografia Dinâmica, Avaliação Cinética, Cinemática E de Parâmetros Lineares	R$	1,26	R$	1,26
841	02.11.05.006-7	Eletromiograma (EMG)	R$	27,00	R$	27,00
842	02.11.05.007-5	Eletromiograma com Estudo de Fibra Única	R$	27,00	R$	27,00
843	02.11.05.008-3	Eletroneuromiografia (ENMG) 02 Membros	R$	27,00	R$	500,00
844	02.11.07.014-9	Emissões Otoacusticas Evocadas para Triagem Auditiva (Teste da Orelhinha ou Avaliação)	R$	13,51	R$	55,00
845	02.11.08.001-2	Espirografia C/ Determinação Do Volume Residual	R$	2,78	R$	2,78
846	02.11.06.009-7	Estesiometria	R$	3,37	R$	3,37
847	02.11.07.015-7	Estudo De Emissões Otoacusticas Evocadas Transitorias E Produtos De Distorção (EOA)	R$	46,88	R$	67,00
848	02.11.07.016-5	Estudo Topodiagnostico Da Paralisia Facial	R$	8,10	R$	8,10
849	02.11.07.017-3	Exame De Organização Perceptiva	R$	4,11	R$	4,11
850	02.11.04.003-7	Exame Microbiológico A Fresco Do Conteúdo Cervico-vaginal	R$	2,80	R$	19,00
851	02.11.07.018-1	Exame Neuropsicomotor Evolutivo	R$	4,11	R$	4,11

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 73

852	02.11.08.002-0	Gasometria	R$	2,78	R$	2,78
853	02.11.08.003-9	Gasometria (após Exercício Ciclo-ergométrico)	R$	2,78	R$	2,78
854	02.11.08.004-7	Gasometria (após Oxigênio A 100 Durante A Difusão Alvéolo-	R$	2,78	R$	2,78
855	02.11.07.019-0	Gustometria	R$	1,92	R$	1,92
856	02.11.04.004-5	Histeroscopia (diagnostica)	R$	25,00	R$	25,00
857	02.11.07.020-3	Imitanciometria	R$	23,00	R$	81,00
858	02.11.01.002-2	Investigação Ultrassônica (pletismografia)	R$	1,31	R$	1,31
859	02.11.07.021-1	Logoaudiometria	R$	26,25	R$	84,17
860	02.11.07.038-6	Mapeamento E Balanceamento Dos Eletrodos	R$	33,91	R$	33,91
861	02.11.06.013-5	Medida De Ofuscamento E Contraste	R$	3,37	R$	3,37
862	02.11.02.004-4	Monitoramento Pelo Sistema Holter 24 Hs (3 Canais)	R$	30,00	R$	122,68
863	02.11.02.005-2	Monitorização Ambulatorial De Pressão Arterial - MAPA	R$	10,70	R$	119,63
864	02.11.01.003-0	Oscilometria De Impulso	R$	1,31	R$	1,31
865	02.11.09.006-9	Perfil De Pressão Uretral	R$	8,82	R$	8,82
866	02.11.04.005-3	Persuflação Tubária (diagnóstica)	R$	3,00	R$	3,00
867	02.11.07.023-8	Pesquisa De Fistula Perilinfatica	R$	4,80	R$	4,80
868	02.11.07.024-6	Pesquisa De Ganho De Inserção	R$	12,00	R$	12,00
869	02.11.07.025-4	Pesquisa De Pares Cranianos	R$	1,37	R$	1,37
870	02.11.01.004-9	Pletismografia (por Lateralidade/Território)	R$	1,31	R$	1,31
871	02.11.05.010-5	Polissonografia	R$	125,00	R$	125,00
872	02.11.05.011-3	Potencial Evocado Auditivo	R$	4,06	R$	4,06
873	02.11.07.026-2	Potencial Evocado Auditivo De Curta Media E Longa Latência	R$	46,88	R$	189,64
874	02.11.07.027-0	Potencial Evocado Auditivo para Triagem Auditiva	R$	13,51	R$	13,51
875	02.11.07.027-0	Potencial Evocado Auditivo para Triagem Auditiva Com Anestesia	R$	13,51	R$	1.031,76
876	02.11.07.039-4	Potencial Evocado Eletricamente No Sistema Auditivo	R$	93,76	R$	93,76
877	02.11.05.013-0	Potencial Sosmato-sensitivo	R$	4,06	R$	4,06
878	02.11.08.005-5	Prova De Função Pulmonar Completa com Broncodilatador	R$	6,36	R$	57,50
879	02.11.08.006-3	Prova De Função Pulmonar Simples	R$	4,28	R$	30,00
880	02.11.07.028-9	Prova De Função Tubária	R$	4,80	R$	60,00
881	02.11.08.007-1	Prova Farmacodinâmica	R$	2,78	R$	2,78
882	02.11.07.029-7	Reavaliação Diagnostica De Deficiência Auditiva Em Paciente Maior	R$	22,55	R$	22,55
883	02.11.07.030-0	Reavaliação Diagnostica De Deficiência Auditiva Em Paciente Menor	R$	44,36	R$	44,36
884	02.11.07.040-8	Reflexo Estapediano Eliciado Eletricamente	R$	46,00	R$	46,00
885	02.11.07.031-9	Seleção E Verificação de Benefício Do AASI	R$	8,75	R$	8,75
886	02.11.08.008-0	Teste da Caminhada de 6 Minutos	R$	2,78	R$	2,78
887	02.11.02.006-0	Teste de Esforço ou Teste Ergométrico	R$	30,00	R$	140,49
888	02.11.06.021-6	Teste de Schirmer	R$	6,74	R$	10,00
889	02.11.07.032-7	Testes Acumetricos (diapasão)	R$	1,37	R$	1,37

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
PAG. 754

890	02.11.07.033-5	Testes Auditivos Supraliminares	R$	1,37	R$	1,37
891	02.11.07.034-3	Testes De Processamento Auditivo a partir de 07 anos até idade adulta	R$	9,36	R$	540,00
892	02.11.07.034-3	Testes De Processamento Auditivo de 03 a 07 anos	R$	9,36	R$	320,00
893	02.11.07.035-1	Testes Vestibulares/Otoneurlógicos	R$	12,12	R$	12,12
894	02.11.04.006-1	Tococardiografia Anteparto	R$	1,69	R$	1,69
895	02.11.07.036-0	Triagem Auditiva De Escolares	R$	12,00	R$	25,00
896	02.11.09.007-7	Urofluxometria	R$	8,82	R$	80,50
897	02.11.05.015-6	Vídeo-Eletroencefalograma com Registro Prolongado	R$	27,00	R$	27,00
DIAGNÓSTICO E PROCEDIMENTOS ESPECIAIS EM HEMOTERAPIA - 12 Procedimentos						
898	02.12.02.001-3	Deleucocitação De Concentrado De Hemácias	R$	45,00	R$	45,00
899	02.12.02.002-1	Deleucocitação De Concentrado De Plaquetas	R$	70,00	R$	70,00
900	02.12.01.001-8	Exames Imuno hematológicos em Doador De Sangue	R$	15,00	R$	15,00
901	02.12.01.002-6	Exames Pré-transfusionais I	R$	17,04	R$	17,04
902	02.12.01.003-4	Exames Pré-transfusionais II	R$	17,04	R$	17,04
903	02.12.01.004-2	Fenotipagem K, Fya, Fyb, Jka, Jkb Em Gel	R$	10,00	R$	10,00
904	02.12.02.003-0	Irradiação De Sangue E Componentes Destinados A Transfusão	R$	13,61	R$	13,61
905	02.12.02.004-8	Preparo De Componentes Aliquotados	R$	5,00	R$	5,00
906	02.12.02.005-6	Preparo De Componentes Lavados	R$	5,00	R$	5,00
907	02.12.02.006-4	Processamento De Sangue	R$	10,15	R$	10,15
908	02.12.01.005-0	Sorologia De Doador De Sangue	R$	75,00	R$	75,00
909	02.12.01.006-9	Teste Do Ácido Nucleico (NAT) Em Amostras De Sangue Do Doador De Sangue	R$	9,34	R$	9,34
CONSULTAS MÉDICAS - 53 Especialidades						
910	03.01.01.007-2	Médico Acupunturista	R$	10,00	R$	110,00
911	03.01.01.007-2	Médico Alergista E Imunologista	R$	10,00	R$	10,00
912	03.01.01.007-2	Médico Anatomopatologista	R$	10,00	R$	10,00
913	03.01.01.007-2	Médico Anestesiologista	R$	10,00	R$	10,00
914	03.01.01.007-2	Médico Angiologista	R$	10,00	R$	130,00
915	03.01.01.007-2	Médico Arritmologista	R$	10,00	R$	100,00
916	03.01.01.007-2	Médico Cancerologista Pediátrico	R$	10,00	R$	10,00
917	03.01.01.007-2	Médico Cardiologista	R$	10,00	R$	115,56
918	03.01.01.007-2	Médico Cirurgião Cardiovascular	R$	10,00	R$	142,50
919	03.01.01.007-2	Médico Cirurgião De Cabeça E Pescoço	R$	10,00	R$	10,00
920	03.01.01.007-2	Médico Cirurgião Do Aparelho Digestivo	R$	10,00	R$	120,00
921	03.01.01.007-2	Médico Cirurgião Geral	R$	10,00	R$	122,78
922	03.01.01.007-2	Médico Cirurgião Pediátrico	R$	10,00	R$	150,00
923	03.01.01.007-2	Médico Cirurgião Plástico	R$	10,00	R$	175,00
924	03.01.01.007-2	Médico Cirurgião Torácico	R$	10,00	R$	156,67

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 755

925	03.01.01.007-2	Médico Clínico Geral	R$	10,00	R$	117,22
926	03.01.01.007-2	Médico Coloproctologista	R$	10,00	R$	146,25
927	03.01.01.007-2	Médico Dermatologista	R$	10,00	R$	156,00
928	03.01.01.007-2	Médico Do Trabalho	R$	10,00	R$	85,00
929	03.01.01.007-2	Médico Em Cirurgia Vascular	R$	10,00	R$	125,00
930	03.01.01.007-2	Médico Em Endoscopia	R$	10,00	R$	156,67
931	03.01.01.007-2	Médico Em Medicina Nuclear	R$	10,00	R$	10,00
932	03.01.01.007-2	Médico Em Radiologia E Diagnóstico Por Imagem	R$	10,00	R$	10,00
933	03.01.01.007-2	Médico Endocrinologista E Metabologista	R$	10,00	R$	128,00
934	03.01.01.007-2	Médico Fisiatra	R$	10,00	R$	100,00
935	03.01.01.007-2	Médico Gastroenterologista	R$	10,00	R$	141,67
936	03.01.01.007-2	Médico Geneticista	R$	10,00	R$	10,00
937	03.01.01.007-2	Médico Geriatra	R$	10,00	R$	162,00
938	03.01.01.007-2	Médico Ginecologista E Obstetra	R$	10,00	R$	136,00
939	03.01.01.007-2	Médico Hematologista	R$	10,00	R$	125,00
940	03.01.01.007-2	Médico Hepatologista	R$	10,00	R$	100,00
941	03.01.01.007-2	Médico Homeopata	R$	10,00	R$	150,00
942	03.01.01.007-2	Médico Infectologista	R$	10,00	R$	127,50
943	03.01.01.007-2	Médico Mastologista	R$	10,00	R$	185,00
944	03.01.01.007-2	Médico Nefrologista	R$	10,00	R$	184,00
945	03.01.01.007-2	Médico Neurocirurgião	R$	10,00	R$	100,00
946	03.01.01.007-2	Médico Neurofisiologista Clínico	R$	10,00	R$	10,00
947	03.01.01.007-2	Médico Neurologista	R$	10,00	R$	147,50
948	03.01.01.007-2	Médico Neuropediatra	R$	10,00	R$	150,00
949	03.01.01.007-2	Médico Nutrologista	R$	10,00	R$	260,00
950	03.01.01.007-2	Médico Oftalmologista	R$	10,00	R$	137,50
951	03.01.01.007-2	Médico Oncologista Clínico	R$	10,00	R$	200,00
952	03.01.01.007-2	Médico Ortopedista E Traumatologista	R$	10,00	R$	155,00
953	03.01.01.007-2	Médico Otorrinolaringologista	R$	10,00	R$	124,17
954	03.01.01.007-2	Médico Patologista	R$	10,00	R$	10,00
955	03.01.01.007-2	Médico Pediatra	R$	10,00	R$	125,00
956	03.01.01.007-2	Médico Perfusionista	R$	10,00	R$	10,00
957	03.01.01.007-2	Médico Pneumologista	R$	10,00	R$	142,00
958	03.01.01.007-2	Médico Proctologista	R$	10,00	R$	100,00
959	03.01.01.007-2	Médico Psiquiatra	R$	10,00	R$	138,33
960	03.01.01.007-2	Médico Radioterapeuta	R$	10,00	R$	10,00
961	03.01.01.007-2	Médico Reumatologista	R$	10,00	R$	130,00
962	03.01.01.007-2	Médico Urologista	R$	10,00	R$	129,50
CONSULTAS EXCETO MÉDICO - 11 Profissionais Multidisciplinares						

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 756

963	03.01.01.004-8	Fisioterapeuta Do Trabalho	R$	6,30	R$	40,00
964	03.01.01.004-8	Fisioterapeuta Geral	R$	6,30	R$	100,00
965	03.01.01.004-8	Fonoaudiólogo	R$	6,30	R$	85,00
966	03.01.01.004-8	Neuropsicólogo	R$	6,30	R$	6,30
967	03.01.01.004-8	Nutricionista	R$	6,30	R$	100,00
968	03.01.01.004-8	Psicanalista	R$	6,30	R$	40,00
969	03.01.01.004-8	Psicólogo Acupunturista	R$	6,30	R$	6,30
970	03.01.01.004-8	Psicólogo Clínico	R$	6,30	R$	83,33
971	03.01.01.004-8	Psicólogo Do Trabalho	R$	6,30	R$	40,00
972	03.01.01.004-8	Psicopedagogo	R$	6,30	R$	92,50
973	03.01.01.004-8	Terapeuta Ocupacional	R$	6,30	R$	110,00
		FISIOTERAPIA - 19 Tipos de Atendimento				
974	03.02.02.001-2	Atendimento Fisioterapêutico de Paciente com Cuidados Paliativos	R$	6,35	R$	13,18
975	03.02.06.004-9	Atendimento Fisioterapêutico em Paciente com Comprometimento Cognitivo	R$	6,35	R$	13,18
976	03.02.03.002-6	Atendimento Fisioterapêutico em Paciente com Alterações Oculomotoras Periféricas	R$	4,67	R$	12,34
977	03.02.07.003-6	Atendimento Fisioterapêutico em Paciente com Sequelas por Queimaduras (Médio e Grande Queimados)	R$	4,67	R$	12,34
978	03.02.04.003-0	Atendimento Fisioterapêutico em Paciente com Transtorno Clínico Cardiovascular	R$	4,67	R$	12,34
979	03.02.04.001-3	Atendimento Fisioterapêutico em Paciente Com Transtorno Respiratório com Complicações Sistêmicas	R$	6,35	R$	13,18
980	03.02.04.002-1	Atendimento Fisioterapêutico em Paciente Com Transtorno Respiratório sem Complicações Sistêmicas	R$	4,67	R$	12,34
981	03.02.07.002-8	Atendimento Fisioterapêutico em Paciente Grande Queimado	R$	6,35	R$	13,18
982	03.02.07.001-0	Atendimento Fisioterapêutico em Paciente Médio Queimado	R$	4,67	R$	12,34
983	03.02.01.003-3	Atendimento Fisioterapêutico em Paciente Neonato	R$	6,35	R$	13,18
984	03.02.02.003-9	Atendimento Fisioterapêutico em Paciente no Pré E Pós Cirurgia Oncológica	R$	6,35	R$	13,18
985	03.02.01.001-7	Atendimento Fisioterapêutico em Paciente no Pré/pós Cirurgias Uroginecológicas	R$	6,35	R$	6,35
986	03.02.06.005-7	Atendimento Fisioterapêutico em Paciente no Pré/pós-operatório De Neurocirurgia	R$	6,35	R$	13,18
987	03.02.02.002-0	Atendimento Fisioterapêutico em Paciente Oncológico Clínico	R$	4,67	R$	4,67
988	03.02.04.004-8	Atendimento Fisioterapêutico em Paciente Pré/pós Cirurgia Cardiovascular	R$	6,35	R$	13,18
989	03.02.01.002-5	Atendimento Fisioterapêutico em Pacientes C/ Disfunções Uroginecológicas	R$	4,67	R$	4,67

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES) PÁG. 757

990	03.02.03.001-8	Atendimento Fisioterapêutico em Pacientes Com Alterações Oculomotoras Centrais C/ Comprometimento Sistêmico	R$	6,35	R$	13,18
991	03.02.06.002-2	Atendimento Fisioterapêutico em Pacientes Com Distúrbios Neuro-cinético-funcionais Com Complicações Sistêmicas	R$	6,35	R$	13,18
992	03.02.06.001-4	Atendimento Fisioterapêutico em Pacientes Com Distúrbios Neuro-cinético-funcionais Sem Complicações Sistêmicas	R$	4,67	R$	12,34
993	03.02.05.001-9	Atendimento Fisioterapêutico em Pacientes No Pré E Pós-operatório Nas Disfunções Músculo Esqueléticas	R$	6,35	R$	13,18
994	03.02.05.003-5	Atendimento Fisioterapêutico em Pacientes No Pré E Pós-operatório Nas Disfunções Músculo- Esqueléticas C/ Complicações Sistêmicas	R$	6,35	R$	13,18
995	03.02.05.002-7	Atendimento Fisioterapêutico nas Alterações Motoras	R$	4,67	R$	12,34
996	03.02.06.003-0	Atendimento Fisioterapêutico nas Desordens Do Desenvolvimento Neuro Motor	R$	4,67	R$	12,34
997	03.02.04.005-6	Atendimento Fisioterapêutico nas Disfunções Vasculares Periféricas	R$	4,67	R$	12,34
TRATAMENTO CLÍNICO DO APARELHO DIGESTIVO - 03 Procedimentos						
998	03.03.07.001-3	Dilatação de Esôfago com Ogivas Sob Visão Endoscópica	R$	49,50	R$	2.090,00
999	03.03.07.004-8	Retirada de Corpo Estranho do Esôfago	R$	49,50	R$	684,49
1000	03.03.07.005-6	Retirada de corpo estranho do estômago ou duodeno	R$	47,25	R$	684,49
PEQUENAS CIRURGIAS - 10 Procedimentos						
1001	04.17.01.004-4	Anestesia Geral	R$	84,00	R$	400,00
1002	04.17.01.005-2	Anestesia Regional ou Local	R$	84,00	R$	500,00
1003	04.01.01.001-5	Curativo Grau II Com ou Sem Debridamento	R$	32,40	R$	600,00
1004	04.01.01.007-4	Exerese de Tumor de Pele e Anexos/Cisto Sebáceo/ Lipoma	R$	12,46	R$	756,86
1005	04.01.01.011-2	Retirada de Corpo Estranho Subcutâneo	R$	11,48	R$	400,00
1006	04.07.02.039-0	Retirada de Corpo Estranho/Pólipos do Reto/ Colo Sigmoide	R$	13,63	R$	740,00
1007	04.01.01.012-0	Retirada de Lesão Por Shaving	R$	19,79	R$	400,00
1008	04.07.01.025-4	Retirada de Pólipo do Tubo Digestivo Por Endoscopia	R$	29,84	R$	570,00
1009	04.17.01.006-0	Sedação	R$	15,15	R$	178,80
1010	04.07.01.030-0	Tratamento Cirúrgico de Varizes Esofágicas	R$	799,13	R$	2.410,00

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 758

ANEXO X

MODELO DE PROPOSTA

QUANTITATIVO DE PROCEDIMENTOS OFERTADOS MENSAL E ESPECIFICAÇÕES NOS TERMOS DO ANEXO I

(DEVE ESTAR EM PAPEL TIMBRADO DA EMPRESA OU ENTIDADE)

EMPRESA:
CNPJ:
CNES:
CHAMAMENTO PUBLICO 01/2023

CODIGO SIGTAP	SUBGRUPO	ITEM OFERTADO	QUANT. MENSAL	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
02.02.01.078-3	DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO	ACIDEZ TITULÁVEL NO LEITE HUMANO (DORNIC)	200	R$ 3,81	R$ 762,00
02.04.06.009-5	DIAGNÓSTICO POR RADIOLOGIA	RADIOGRAFIA DE BACIA	100	R$ 35,44	R$ 3.544,10
02.05.02.018-6	DIAGNOSTICO POR ULTRASONOGRAFIA	ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL	100	R$ 91,55	R$ 9.154,64
02.09.04.002-5	DIAGNÓSTICO POR ENDOSCOPIA	LAPAROSCOPIA	50	R$ 50,00	R$ 2.500,00

_____
(Data da Assinatura)

_____
Assinatura Eletrônica do Representante Legal

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PAG. 759

ANEXO XI

MODELO DE RELAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS INSTALADOS NO SERVIÇO DE SAÚDE

(DEVE ESTAR EM PAPEL TIMBRADO DA EMPRESA OU ENTIDADE)

EQUIPAMENTO	QUANTIDADE

_____

(Data da Assinatura)

_____

Assinatura Eletrônica do Representante Legal

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES) PÁG. 260

ANEXO XII

TERMO DE CREDENCIAMENTO

MINUTA DO TERMO DE CREDENCIAMENTO, VISANDO À PRESTAÇÃO DIRETA DE SERVIÇOS DE SAÚDE AOS USUÁRIOS DO SUS DOS MUNICÍPIOS CONVENIADOS E CONSORCIADOS AO CONIVALES/SE NAS ESPECIALIDADES CONSTANTES NA **TABELA DE PREÇOS DE EXAMES, CONSULTAS E PROCEDIMENTOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE**, APROVADA ATRAVÉS DA **RESOLUÇÃO CONIVALES Nº 44/2023 DE 18/05/2023**, ATRAVÉS DO CHAMAMENTO PÚBLICO N°. 01/2023 FIRMADO ENTRE **O CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO – CONIVALES** E A PESSOA JURÍDICA .....

Pelo presente instrumento, de um lado, o CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO – CONIVALES, localizado à Av. Hermes Fontes, nº 848, Suissa, Aracaju/SE, CEP: 49.050-000, CNPJ 28.715.986/0001-03, neste ato representado pelo seu Presidente, o Senhor **Franklin Ramires Freire Cardoso**, brasileiro, maior, capaz, portador do RG 887340 SSP/SE e CPF 588.543.125-68, doravante denominado, simplesmente, **CREDENCIANTE**, e do outro lado, ... pessoa jurídica, inscrita no CNPJ sob nº....., CNES ....., sediada a ....., ... – ..... - .....- ....., neste ato representada pelo senhor ....., portador da carteira de identidade n°. ....., e inscrito no CPF sob o n°. ....., doravante denominado, simplesmente, **CREDENCIADA**, resolvem de comum acordo, celebrar o presente instrumento que se regerá pelas normas gerais da Lei Nº 14.133/2021, considerando o disposto no art. 45 da Lei Nº 8080, de 19 de setembro de 1990; Decreto 7.508 de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei Nº 8080, mediante as seguintes cláusulas e condições a seguir:

1. CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1. Este Termo de Credenciamento tem por objeto a PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE, MEDIANTE QUALIFICAÇÃO TÉCNICA E SANITÁRIA, PARA A EXECUÇÃO DE EXAMES,

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 761

CONSULTAS E PROCEDIMENTOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL, que devem ser executados dentro do território do Estado de Sergipe, a critério dos municípios integrantes ao CONIVALES, no âmbito do Sistema Único de Saúde SUS, em conformidade com o disposto na Constituição Federal, em especial nos seus art. 196 e 200 e nas Leis 8.080/90 e 8.142/90.

1.2. O TERMO DE CREDENCIAMENTO compreende a participação do CREDENCIADO na realização de procedimentos/exames/consultas nos termos da proposta de oferta de serviços apresentada, a qual integra o presente contrato, de acordo com as regras definidas pelo CONIVALES, com base nas normas referidas acima, legislação vigente que regulamentam os serviços públicos de saúde, e RESOLUÇÃO CONIVALES Nº 44/2023.

2. CLÁUSULA SEGUNDA – VIGÊNCIA

2.1. A vigência do TERMO DE CREDENCIAMENTO será de 01 (um) ano, a contar da data de assinatura, podendo ser prorrogado;

2.1.1. A eficácia do termo fica condicionada à publicação de seu extrato nos veículos de comunicação e no prazo que a Lei determina.

3. CLÁUSULA TERCEIRA – PREÇO E VALOR ESTIMADO

3.1. Os preços praticados serão aqueles pré-estabelecidos na Tabela de Exames, Consultas e Procedimentos, constantes da RESOLUÇÃO CONIVALES Nº 44/2023,

3.2. O valor estimado para este Exercício Financeiro, será definido pelo resultado da multiplicação dos seguintes fatores, extraídos da proposta do prestador:

3.3. O valor estimado para o período de 01(um) ano, será definido pelo resultado da multiplicação dos seguintes fatores, extraídos da proposta do prestador:

CAPACIDADE DE ATENDIMENTO MENSAL x 12 MESES = VALOR ESTIMADO PARA 1 ANOS
R$ _____ (extenso _____).

§ 1º - Os serviços serão realizados de acordo com as demandas de cada Município Consorciado e Conveniado e agendados pela Secretaria Municipal de Saúde;

§ 2º - O CONSORCIO e aos municípios integrantes não são obrigados em efetivamente solicitar o quantitativo total dos procedimentos ofertados pelo CREDENCIADO;

§ 3º - Os procedimentos devem atender a tabela de preços de exames, consultas e procedimentos de média e alta complexidade – CONIVALES - com valores referenciais previamente consignados no edital de Chamamento Público Nº. 01/2023;

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES) PÁG. 762

§ 4º - O valor dos serviços previstos na tabela de preços de exames, consultas e procedimentos de média e alta complexidade – CONIVALES, disponível para consulta no site, poderá sofrer correção durante a vigência do termo de credenciamento, desde que justificada a necessidade de equilíbrio econômico/financeiro da avença.

§ 5º qualquer reajuste na tabela de preços será resultante de ampla pesquisa de preços, cujo resultado será avaliado e aprovado em Assembleia dos entes consorciados, após o que será oficializada através de RESOLUÇÃO CONIVALES.

3.4. Nos valores pagos estarão incluídas todas as despesas ordinárias diretas e indiretas decorrentes da execução contratual, inclusive tributos e/ou impostos, encargos sociais, trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais incidentes, taxa de administração, seguro e outras despesas necessárias ao cumprimento integral do objeto da contratação.

4. CLÁUSULA QUARTA – DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

4.1. Para execução dos serviços pertinentes ao objeto deste Edital, serão utilizados recursos consignados na Lei Orçamentária do Consórcio Intermunicipal do Vale do São Francisco – CONIVALES, à conta da seguinte classificação:

Órgão	10000	CONIVALES - Consórcio Intermunicipal do Vale do São Francisco
Unidade Orçamentária	1001	CONIVALES - Consórcio Intermunicipal do Vale do São Francisco
Função	10	Saúde
Subfunção	302	Assistência Hospitalar e Ambulatorial
Programa	0002	Gestão em Saúde Pública
Ação	4003	Gestão das Ações de Atenção Especializada
Elemento	339039.00	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica
Subelemento	339039.36	Serviços Médico-Hospitalares, Odontológicos e Laboratoriais
Fonte	16000000	Transferência Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde

Órgão	10000	CONIVALES - Consórcio Intermunicipal do Vale do São Francisco
Unidade Orçamentária	1001	CONIVALES - Consórcio Intermunicipal do Vale do São Francisco
Função	10	Saúde
Subfunção	302	Assistência Hospitalar e Ambulatorial
Programa	0002	Gestão em Saúde Pública
Ação	4003	Gestão das Ações de Atenção Especializada
Natureza Despesa	339039.00	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica
Subelemento	339039.36	Serviços Médico-Hospitalares, Odontológicos e Laboratoriais

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 763

Fonte	15001002	Identificação das despesas com ações e serviços públicos de saúde

4.2. Nos exercícios financeiros futuros, as despesas correrão à conta das dotações Próprias que forem aprovadas para eles.

4. CLAUSULA QUINTA - DO PAGAMENTO

5.1. O CREDENCIADO enviará mensalmente os Relatórios de Faturamentos, Nota Fiscal, Certidões de Regularidade Fiscal, do FGTS e Trabalhistas até o 2º (segundo) dia útil do mês subsequente para o CONIVALES, através de e-mail institucional com as Guias de Atendimento emitidas pelos municípios, devidamente separadas e organizadas de acordo com relatório emitido via sistema.

5.1.1. Para efeito de pagamento, as Guias de Atendimento devem ser carimbadas e assinadas pelo profissional habilitado conforme credenciamento;

5.1.2. Ainda para o pagamento, é obrigatória a assinatura na Guia de Atendimento pelo paciente atendido ou a rogo, em caso de maior ou capaz que não sabe ou não pode assinar a Guia por motivos justificáveis.

5.2. O não atendimento do item 5.1 e subitens, ensejará a devolução dos Relatórios de Faturamento, da Nota Fiscal e demais documentos para correção ou acréscimo. Sua apresentação extemporânea, ensejará advertência e a colocação na ordem natural da cronologia dos pagamentos;

5.2.1 O prazo para liquidação e pagamento contará a partir do reenvio pelo CREDENCIADO da documentação corrigida ou pendente, conforme apontadas em diligências pelo CONIVALES.

5.3. Após a entrega dos documentos citados no item 19.1., o CONIVALES efetuará a LIQUIDAÇÃO num prazo de 10(dez) dias úteis e o PAGAMENTO num prazo de 10 (dez) dias uteis a contar da liquidação da despesa. O pagamento será realizado somente através de transferência bancária à conta de titularidade da Pessoa Jurídica.

5.3.1. As pessoas jurídicas beneficiárias de **regimes tributários especiais**, ao encaminhar o faturamento mensal, deverá juntar **declaração assinada** informando o seu enquadramento, o tipo de benefício e a legislação aplicável.

5.4. Nenhum pagamento isentará o CREDENCIADO das responsabilidades a ele atribuída, nem implicará em aprovação definitiva dos serviços executados, seja total ou parcialmente;

5.5. A iniciativa e encargo do cálculo da Nota Fiscal serão de obrigação exclusivamente do CREDENCIADO;

5.6. O pagamento ficará retido no caso de descumprimento pelo CREDENCIADO de obrigações que justifiquem tal retenção, respeitado o contraditório e a ampla defesa.

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
PAG. 764

5. CLÁUSULA SEXTA - DAS ALTERAÇÕES

5.1. As alterações e/ou atualizações necessárias no presente Termo de Credenciamento, será objeto Termo Aditivo ou Apostilamento, na forma da legislação vigente.

5.2. A qualquer tempo o Termo de Credenciamento poderá ser alterado, visando adequar o serviço às condições de execução previstas pelo CREDENCIANTE.

5.3. O Termo de Credenciamento poderá ser suspenso ou cancelado, se ficar demonstrado que a CREDENCIADA deixou de satisfazer as exigências estabelecidas para o cadastramento, bem como se não atender as condições e os critérios mínimos estabelecidos pelo SUS, visando o atendimento satisfatório.

6. CLAÚSULA SÉTIMA – FISCALIZAÇÃO

6.1. A fiscalização da execução do objeto será exercida Setor Responsável do CONIVALES, em conjunto com os municípios consorciados e Conveniados;

6.2. A fiscalização sobre os serviços objeto do credenciamento não eximirá o CREDENCIADO da sua plena responsabilidade perante o CONIVALES, os municípios Consorciados e Conveniados, ou para com os pacientes e terceiros, decorrentes de culpa ou dolo na execução dos serviços.

6.3. Nos termos de RESOLUÇÃO do CREDENCIANTE, será designado representante para acompanhar e fiscalizar a prestação dos serviços, anotando em registro próprio todas as ocorrências relacionadas com a CREDENCIADA e determinando o que for necessário à regularização de falhas ou execução dos serviços prestados.

6.4. O CREDENCIADO deverá facilitar ao CONIVALES o acompanhamento e a fiscalização permanente dos serviços e prestará todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados pelos servidores do CONSORCIO, designados para tal fim.

7. CLÁUSULA OITAVA – OBRIGAÇÕES DA CREDENCIANTE E DA CREDENCIADA

8.1. São Obrigações da Contratada:

8.1.1. Para o cumprimento do objeto deste Edital, o prestador credenciado obriga-se a prestar os serviços em estrita observância às especificações constantes neste documento, devendo cumpri-las sob pena de sanções administrativas:

a. Manter a disposição do CONIVALES a capacidade total ofertada no Termo de Credenciamento;

b. Submeter-se, quando necessário, a avaliações da equipe técnica do CONIVALES permitindo, a qualquer tempo, o acesso de técnicos deste Consórcio às suas instalações com a finalidade de acompanhar e fiscalizar a execução do Termo de Credenciamento.

c. Assegurar o funcionamento contínuo, em perfeitas condições, dos serviços ora propostos;

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
PÁG. 765

d. Garantir quadro de recurso humano qualificado e compatível aos serviços ora credenciados, de modo que a prestação se dê de forma contínua e ininterrupta;

e. Garantir acesso isonômico dos pacientes ao serviço de saúde credenciado ao Consórcio;

f. Não efetuar qualquer tipo de cobrança aos pacientes, considerando que o agendamento e pagamento acontecerá através do CONIVALES;

g. Responder pelas obrigações fiscais, eventualmente devidas, de qualquer natureza, relativa à equipe, sendo-lhe defeso invocar a existência desse Termo de Credenciamento para tentar eximir-se daquelas obrigações ou transferi-las ao CONIVALES;

h. Manter registro atualizado de todos os atendimentos efetuados, disponibilizando a qualquer momento ao CONIVALES as fichas e prontuários dos pacientes atendidos, que deverão estar em conformidade com as Resoluções dos Conselhos de Classe pertinentes, assim como todos os demais documentos que comprovem a confiabilidade e segurança dos serviços prestados;

i. Garantir as condições técnicas e operacionais para a manutenção das licenças e alvarás nas repartições competentes, necessárias à execução dos serviços, objeto do presente Termo de Credenciamento, bem como do Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde – CNES http://cnes.datasus.gov.br/;

j. Informar ao CONIVALES toda e qualquer alteração de profissionais ora credenciados, como também, toda alteração no CNES;

k. Manter atualizados além do CNES ou outro sistema de informação que venha a ser implementado pelo CONIVALES;

l. Arcar com todo e qualquer dano ou prejuízo, de qualquer natureza, causados ao CONIVALES e/ou a terceiros, por sua culpa ou em consequência de erros, imperícia própria ou de auxiliares, que estejam sob sua responsabilidade na execução dos serviços credenciados;

m. Garantir a desinfecção, esterilização e antissepsia, em perfeitas condições com as normas técnicas vigentes, bem como assegurar o uso adequado dos equipamentos, garantindo o funcionamento das instalações hidráulicas, elétricas e de gases em geral, para correta prestação dos serviços ora credenciados;

n. Utilizar apenas o Sistema de Marcação de Exames e Consultas do CONIVALES para registro das informações dos serviços prestados, obedecendo aos prazos, fluxos e rotinas de entrega da produção;

o. Disponibilizar a agenda até o dia 25 de cada mês para a alimentação da agenda do mês subsequente. O preenchimento será validado pelo Setor de Gestão de Consultas, Exames e Procedimentos;

A) No ato da abertura da deverá constar a informações de idades mínima ou máxima de atendimento, quando cabível;

B) Quando houver, informar a exigência de preparação para realização de procedimentos;

C) Para procedimentos que exijam exames anteriores, fazer a solicitação também no ato da abertura de agenda.

p. Em caso de suspensão de atendimento, o credenciado deverá informar ao CONIVALES no

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES) PAG. 766

prazo mínimo de 03 (três) dias úteis, através do e-mail institucional a ser informado no ato do credenciamento;

q. Confirmar Guia de Autorização em até 02 (dois) dias úteis após atendimento do paciente, via sistema próprio do CONIVALES;

r. Enviar os Relatórios de Faturamentos até o 2º (segundo) dia útil do mês subsequente para o CONIVALES através de e-mail institucional com as Guias de Atendimento emitidas pelos municípios, devidamente separadas e organizadas de acordo com relatório emitido via sistema. O não cumprimento das obrigações abaixo citadas, acarretará a glosa da Guia.

A) Para efeito de pagamento, as Guias de Atendimento devem ser carimbadas e assinadas pelo profissional habilitado conforme credenciamento.

B) Ainda para o pagamento, é obrigatória a assinatura na Guia de Atendimento pelo paciente atendido ou a rogo, em caso de maior ou capaz que não sabe ou não pode assinar a Guia por motivos justificáveis;

s) Não negar atendimento ao paciente agendado e encaminhado pelo CONIVALES;

t) Fornecer os laudos dos procedimentos realizados no prazo máximo de 30 (trinta) dias corridos, contados a partir do dia seguinte à realização deles;

u) Os serviços objeto deste credenciamento não poderão sofrer interrupção por motivo de férias, licença média, demissão, quebra de aparelho ou outro motivo, devendo haver imediata substituição e prestação do serviço e;

v) Em caso de agenda lançada erroneamente, solicitar exclusão com justificativa através de e-mail institucional;

x) Em caso de intenção de descredenciamento, cabe ao prestador informar oficialmente ao CONIVALES em prazo mínimo de 60 (sessenta) dias antecedentes.

8.2. São Obrigações da Contratante:

8.2.1. Para o cumprimento do objeto deste Edital, o CONIVALES obriga-se a prestar os serviços em estrita observância às especificações constantes neste documento, devendo:

a. Transferir os recursos previstos no Termo de Credenciamento ao prestador credenciado, de acordo com a produção mensal e posterior validação pela Gestão de Exames, Consultas e Procedimentos do CONIVALES;

b. Controlar, fiscalizar e avaliar as ações e os serviços credenciados;

c. Gerenciar a relação entre o prestador credenciado e o município consorciado ou conveniado para garantir a oferta de exames, consultas e procedimentos;

d. Validar, mensalmente, a agenda dos prestadores credenciados;

e. Analisar a produção do prestador credenciado comparando-se a oferta de agenda mensal;

f. Analisar a regularidade da documentação mensal para pagamento e manutenção do serviço prestado aos municípios consorciados e conveniados;

g. Prestar esclarecimentos e informações ao credenciado que visem orientá-lo na correta prestação dos serviços pactuados, dirimindo as questões omissas neste instrumento assim como lhe dar ciência de qualquer alteração no presente Termo de Credenciamento;

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 767

h. Considerando que o Edital é de natureza permanente, é dever do CONIVALES informar aos prestadores credenciados o fechamento em, no mínimo 60 (sessenta) dias antecedentes.

9. CLÁUSULA NONA – SANÇÕES ADMINISTRATIVAS E INADIMPLEMENTO DOS SERVIÇOS

9.1. A contratação decorrente do credenciamento obedecerá às regras da Lei Federal Nº 14.133/2021 e os termos do instrumento de credenciamento;

9.2. Nos termos previstos no TÍTULO IV, Capítulo I Das infrações e Sanções Administrativas da citada Lei, as sanções administrativas serão: advertência, multa, impedimento de licitar e contratar com o CONIVALES e municípios consorciados e declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública;

9.2.1. A **ADVERTÊNCIA** será aplicada na hipótese de infrações que correspondam a pequenas irregularidades verificadas na prestação dos serviços, que venham ou não causar dano à Administração ou a terceiros.

9.2.2. A **MULTA** será aplicada por infrações que obstaculizem a concretização do OBJETO DO CREDENCIAMENTO e compreenderá o percentual de 1,0% (um por cento), por dia, limitada a 30% (trinta por cento), sobre o valor do serviço, pelo descumprimento de quaisquer das condições estabelecidas no edital e seus anexos, caso não haja previsão de multa específica, salvo por motivo de força maior.

9.2.4. Os valores relativos às multas serão pagos mediante notificação de cobrança. A partir da data de confirmação do recebimento da notificação, o CREDENCIADO terá o prazo de 15 (quinze) dias úteis para apresentar defesa administrativa ou fazer o recolhimento do valor da multa aos cofres públicos, sob pena de cobrança judicial.

9.2.4.1 Fica suspenso o direito do CREDENCIADO ao recebimento dos valores faturados até o efetivo pagamento da multa porventura aplicada.

9.2.5. Na hipótese de o CREDENCIADO não efetuar o recolhimento da multa no prazo fixado na notificação de cobrança, o CONIVALES inscreverá o valor em dívida ativa.

9.2.6. IMPEDIMENTO DE LICITAR E CONTRATAR com o CONIVALES e municípios consorciados pelo prazo máximo de 3 (três) anos, nos termos do artigo 156, III, da Lei n. 14.133/2021, e descredenciamento do Cadastro do prestador, sem prejuízo da aplicação de outras penalidades, nos seguintes casos:

a) dar causa à inexecução parcial do contrato que cause grave dano à Administração, ao funcionamento dos serviços públicos ou ao interesse coletivo;

b) dar causa à inexecução total do contrato;

c) deixar de entregar a documentação exigida para o certame;

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES) PAG. 768

d) não manter a proposta durante o período em que estiver credenciado, salvo em decorrência de fato superveniente devidamente justificado;

e) não atender às autorizações de prestação de serviço ou não entregar a documentação exigida para firma o termo de credenciamento, quando convocado dentro do prazo de validade de sua proposta;

f) ensejar o retardamento da execução do objeto do credenciamento sem motivo justificado;

9.2.7. DECLARAÇÃO DE INIDONEIDADE PARA LICITAR OU CONTRATAR com a Administração Pública direta e indireta de todos os entes federativos, pelo prazo mínimo de 3 (três) anos e máximo de 6 (seis) anos, nos termos do artigo 156, IV, da Lei n. 14.133/2021, nos seguintes casos:

a) apresentar declaração ou documentação falsa exigida para o certame ou prestar declaração falsa durante o credenciamento ou a execução do termo de credenciamento;

b) fraudar o credenciamento ou praticar ato fraudulento na execução do termo de credenciamento;

c) comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza;

d) praticar atos ilícitos com vistas a frustrar os objetivos da contratação;

e) praticar ato lesivo previsto no art. 5º da Lei n. 12.846/2013.

9.2.8. É admitida a reabilitação do credenciado perante o CONIVALES, exigidos, cumulativamente:

a) reparação integral do dano causado à Administração Pública;

b) pagamento da multa;

c) transcurso do prazo mínimo de 1 (um) ano da aplicação da penalidade, no caso de impedimento de licitar e contratar, ou de 3 (três) anos da aplicação da penalidade, no caso de declaração de inidoneidade;

d) cumprimento das condições de reabilitação definidas no ato punitivo;

e) análise jurídica prévia, com posicionamento conclusivo quanto ao cumprimento dos requisitos definidos neste artigo.

9.2.9. Comprovado impedimento ou reconhecida força maior, devidamente justificada e aceita pelo CONIVALES, o CREDENCIADO, conforme o caso, ficará isentas das penalidades mencionadas.

9.2.10. As sanções de advertência, impedimento de licitar e contratar e declaração de inidoneidade poderão ser aplicadas cumulativamente com a sanção de multa.

9.2.11. Na aplicação das penalidades serão admitidos os recursos em lei, observando-se o contraditório e a ampla defesa

10. DA SUBSTITUIÇÃO DE PROFISSIONAIS, INCLUSÃO E EXCLUSÃO DE NOVOS SERVIÇOS.

10.1. Será admitida a troca/substituição de profissionais indicados a prestar o serviço já CREDENCIADO no prazo mínimo de 30 (trinta) antecedentes, desde que o CONIVALES seja previamente informado através do SISTEMA DE MARCAÇÃO DE CONSULTAS, EXAMES E PROCEDIMENTOS e sejam apresentados documentos válidos do profissional alterado/substituinte, na forma deste Edital descrito no Item 6.5 e o ANEXO VIII;

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
PÁG. 769

10.2. A inclusão de novos serviços somente será promovida, mediante solicitação via SISTEMA DE MARCAÇÃO DE CONSULTAS, EXAMES E PROCEDIMENTOS, devidamente assinado pelo responsável legal do CREDENCIADO, o qual DEVERÁ obedecer a todas as disposições habilitatórias previstas neste Edital;

10.3. Quando houver a necessidade de excluir algum profissional/procedimento, o CREDENCIADO deverá informar via SISTEMA DE MARCAÇÃO DE CONSULTAS, EXAMES E PROCEDIMENTOS do CONIVALES no prazo mínimo de 30 (trinta) dias antecedentes;

10.4. As alterações e/ou atualizações necessárias no presente Termo de Credenciamento, serão objeto de TERMO ADITIVO OU APÓSTILAMENTO, na forma da legislação vigente;

10.5. A qualquer tempo o Termo de Credenciamento poderá ser alterado, visando adequar o serviço às condições de execução previstas pelo CREDENCIANTE.

11. CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DESCREDENCIAMENTO

11.1 - O CREDENCIADO poderá solicitar o seu descredenciamento, devendo o fazer com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias, e desde que não estejam pendentes ordens de serviço.

11.1.1. O CREDENCIADO que desejar se descredenciar deverá fazê-lo mediante o encaminhamento do requerimento constante no Anexo II, assinado pelo responsável legal ou procurador para o e-mail institucional informado no ato de assinatura do TERMO DE CREDENCIAMENTO;

11.2. Caso o CREDENCIADO não execute os serviços no prazo previsto ou descumpra injustificadamente quaisquer das obrigações contidas neste Edital poderá ser submetido ao descredenciamento;

11.2.1 O DESCREDENCIAMENTO previsto neste item não impede eventual aplicação das sanções administrativas previstas no Item 17;

11.2.2. Fica facultada a defesa prévia do CREDENCIADO, a ser apresentada no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contados da notificação acerca da possibilidade de aplicação do descredenciamento, devendo, no mínimo, constar:

I - Justificativa plausível para os fatos apurados e;

II - Documentação comprobatória, quando for o caso.

11.2. A defesa prévia será conhecida, nos termos do Título IV, Capítulo I, da Lei n. 14.133/2021, se endereçada diretamente a Comissão Especial de Licitação, e enviada eletronicamente pelo CREDENCIADO até as 17 horas do décimo quinto dia útil para o endereço institucional informado no ato da assinatura do TERMO DE CRDENCIAMENTO;

11.3. A defesa prévia será apreciada com base na justificativa apresentada, na documentação acostada e no interesse público envolvido.

11.4. Será considerada intempestiva a defesa prévia efetuada após a expiração do prazo estabelecido no subitem 21.1.3. O não cumprimento do disposto nos itens anteriores facultará a este órgão a adoção de medidas objetivando ao descredenciamento.

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 770

11.5. Oportunizado o contraditório e a ampla defesa ao credenciado, e após decisão do Presidente do CONIVALES, esta será publicada no Diário Oficial do CONIVALES, sendo o credenciado comunicado por mensagem eletrônica mediante a confirmação do recebimento.

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

11.7. O direito à ampla defesa e ao contraditório decorre de previsão constitucional, constante do Inciso IV do Art. 5° da Constituição Federal de 1988, que confere: "aos litigantes, em processo judicial ou administrativo, e aos acusados em geral, são assegurados o contraditório e ampla defesa, com meios e recursos a ela inerentes";

11.8. O CONIVALES poderá DESCREDENCIAR o prestador mediante comunicação escrita, assegurando o contraditório e ampla defesa, sem que por isso seja obrigado a suportar ônus de indenização, multa ou pagamento extra a qualquer título, se o CREDENCIADO:

I - Deixar de executar os serviços na forma e nos prazos estipulados no instrumento convocatório do CREDENCIAMENTO, ou infringir qualquer disposição do TERMO DE CREDENCIAMENTO na forma dos Artigos 155 e 156 da Lei 14.133/2021, com as consequências previstas nos demais artigos do Título IV - Capítulo I – DAS INFRAÇÕES E SANÇÕES ADMINISTRATIVAS, da referida Lei;

II - Recusar-se a receber ou cumprir instruções para melhor execução dos serviços;

III - Verificada qualquer infração ao TERMO DE CREDENCIAMENTO por parte do CREDENCIADO;

IV - Proceder a eventual cobrança de qualquer valor excedente dos pacientes ou seus responsáveis;

V - O DESCREDENCIAMENTO poderá também ocorrer mediante ato da autoridade competente, reduzida a Termo no Processo Administrativo, quando comprovada a conveniência para o CONIVALES.

11.9. Em caso de DESCREDENCIAMENTO, o pagamento final será realizado até o dia 30 (trinta) dias do mês posterior a da data descrita na Nota Fiscal, mesmo que o encerramento da prestação do serviço ocorra anterior a esta data.

12. CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – VEDAÇÕES

12.1. É vedado à CONTRATADA:

12.1.2. Interromper a execução contratual sob alegação de inadimplemento por parte da CONTRATANTE, salvo nos casos previstos em lei.

13. CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DO REAJUSTE

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
PÁG. 771

13.1. Os valores estipulados na TABELA DE PREÇOS DE EXAMES, CONSULTAS E PROCEDIMENTOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE, poderá ser reajustada a critério dos Municípios integrantes do CONIVALES, decidido em Assembleia Geral, todas as vezes que for constatada a existência de circunstâncias que desequilibrem os preços previamente fixados de forma que comprometa a prestação dos serviços.

14. CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DOS CASOS OMISSOS

14.1. Os casos omissos serão decididos pela CONTRATANTE, segundo as disposições contidas na Lei nº 14.133/2021 e demais normas federais de licitações e contratos administrativos e, subsidiariamente, segundo as disposições contidas na Lei 8.078, de 1990 - Código de Defesa do Consumidor - e normas e princípios gerais dos contratos.

15. CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DA SUBCONTRATAÇÃO

15.1. O **OBJETO DO CREDENCIAMENTO** poderá ser subcontratado parcialmente, mediante comprovação de cadastro no CNES com vínculo terceiros e comprovação de vínculo com o credenciado através de contrato, devendo a Comissão Especial de Licitação analisar a legalidade da subcontratação nos termos do Art. 122 da Lei Federal 14.133/2021.

15.2. Cabe ao CREDENCIADO total responsabilidade sobre os serviços prestados pelo terceiro.

16. CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – PUBLICAÇÃO

16.1. Incumbirá ao CONIVALES providenciar a publicação deste instrumento, por extrato, nos meios e prazo previsto na Lei 14.133/2021.

17. CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DA FUNDAMENTAÇÃO

17.1. As condições para execução do objeto são universais e, portanto, a prestação dos serviços dar-se-á em igualdade de condições e o preço a ser pago será o mesmo para todos os interessados, extingue-se a competitividade, caracterizando situação de Inexigibilidade de Licitação, fundamentada no artigo nº 74, inciso IV da lei 14.133/2021. Desta forma, o Credenciamento apresentou-se como a forma mais adequada de atender o objeto em questão, por conceder tratamento isonômico a todos os pretensos credenciados.

18. CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA - DA ORIGEM

18.1. A prestação de serviços ora ajustada é oriunda do **Processo Administrativo Nº. 03/2023**, que autorizou o Edital de Chamamento Público nº. 01/2023-CONIVALES, fazendo parte do presente contrato todas as disposições lá encontradas.

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES) PÁG. 772

19. CLÁUSULA DÉCIMA NONA – FORO

19.1. O Foro eleito para solucionar os litígios que decorrerem da execução deste Contrato será o Distrito de Amparo do São Francisco, Comarca de Cedro de São João/Se, Estado de Sergipe, com exclusão de outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir quaisquer dúvidas surgidas na execução do presente termo.

Para firmeza e validade do pactuado, o presente Termo de Contrato foi lavrado em duas (duas) vias de igual teor, que, depois de lido e achado em ordem, vai assinado pelos contraentes.

Aracaju/SE, XX de XXXXXX de 20XX

_____
XXXXXXXX
Presidente do CONIVALES

_____
XXXXXXXX
Prestador de Serviços – CONTRATADO

TESTEMUNHAS:

01) _____ RG N°. _____

02) _____ RG N°. _____

CONIVALES
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES) PÁG. 773

Parecer Jurídico nº 105/2023 – DATA 05/06/2023
Processo Administrativo nº 03/2023
Chamamento Público nº 01/2023

PARECER JURÍDICO

EMENTA: MINUTA DE EDITAL DE LICITAÇÃO. LEI 14.133/2021. INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO ART. 74, INCISO IV. CHAMAMENTO PÚBLICO.OBJETO: CREDENCIAMENTO DE INTERESSADOS ATUANTES NA ÁREA DE SAÚDE, INSTALADOS NO ESTADO DE SERGIPE, PARA EXECUÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE, A FIM DE ATENDER A DEMANDA DOS MUNICÍPIOS INTEGRANTES DO CONIVALES. VIABILIDADE

I. RELATÓRIO.

A Procuradoria do Consórcio Intermunicipal do Vale do São Francisco – CONIVALES, por meio deste signatário, fora provocado para apresentar parecer jurídico sobre a minuta do edital de chamamento público, bem como seus anexos.

Inicialmente convém ressaltar que esta análise prende-se aos aspectos eminentemente jurídicos, visto ser este o tema sobre o qual o subscritor detém competência para opinar.

II. DA ANÁLISE FÁTICA

O Ilustríssimo Presidente do CONIVALES autorizou abertura de processo administrativo objetivando a realização de credenciamento para os

Av Hermes Fontes, Nº 848, Suiça, Aracaju/SE, CEP 49.050-000
CNPJ 28.715.986/0001-03

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PAG. 774

interessados atuantes na área de saúde, instalados no Estado de Sergipe, para execução de serviços de saúde de média e alta complexidade de natureza ambulatorial, conforme termos definidos neste instrumento, com a finalidade de atender as demandas dos municípios consorciados.

Foi instituída no âmbito do CONIVALES uma Tabela de Preços de Exames, Consultas e Procedimentos de Média e Alta Complexidade, através da Resolução nº 44/2023 publicada no Diário Oficial do Consórcio em 18 de maio de 2023, em conformidade com os Art. 196 e 200 da Constituição Federal/88 e nas Leis 8.080/90 e 8.142/90.

Houve o exaurimento do chamamento público n 01/2022, realizado ainda sob a égide da lei 8.666/93, e com isso, visando dar continuidade aos serviços que já vem sendo prestado abriu-se um novo procedimento administrativo para viabilizar um novo chamamento público com o mesmo objeto.

Desta feita, consta nos autos, despacho da presidência, Minuta do Termo de Referência e Minuta do Edital de Chamamento Público no qual se delimita o objeto, justificativas da solicitação, especificações técnicas, controle de execução, dentre outras disposições.

Após, vieram os autos para análise e parecer da minuta do edital e dos seus anexos.

É o relatório.

III. DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

Inicialmente, cumpre destacar que compete a essa procuradoria, única e exclusivamente, prestar consultoria, sendo este parecer meramente opinativo, sob o prisma estritamente jurídico, não lhe cabendo adentrar em aspectos relativos a conveniência e oportunidade da prática dos atos administrativos, que estão reservados à esfera discricionária do administrador

Av Hermes Fontes, Nº 848, Suiça, Aracaju/SE, CEP 49.050-000
CNPJ 28.715.986/0001-03

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
PÁG. 775
CONIVALES

público legalmente competente, tampouco examinar questões de natureza eminentemente técnica, administrativa e/ou financeira, salvo hipóteses teratológicas.

Ressalta-se que o presente procedimento segue as normas e procedimentos definidos pela Lei 14.133/2021.

Quanto à necessidade de parecer jurídico na nova Lei de Licitações, o artigo 53, estabelece que a minuta do edital de licitação deverá ser submetida à análise jurídica prévia, a fim de verificar sua conformidade com as normas e princípios que regem a licitação e os contratos administrativos. Assim, torna-se recomendável que o edital do Chamamento Público nº 01/2023 seja submetido à análise jurídica prévia, em conformidade com as normas e princípios que regem a licitação e os contratos administrativos.

Entre as principais alterações trazidas pela Lei nº 14.133/2021, podemos destacar a ampliação das modalidades de licitação, a simplificação dos procedimentos, a criação do Portal Nacional de Contratações Públicas, a possibilidade de adoção do regime de contratação integrada e a possibilidade de utilização de critérios qualitativos na seleção dos fornecedores.

No que tange ao procedimento escolhido, a própria lei prevê a inexigibilidade de licitação, pois inviável a competição, já que o objeto pode ser contratado por meio de credenciamento, vejamos o que determina o Art. 74, inciso IV, da mesma lei:

> *Art. 74. É inexigível a licitação quando inviável a competição, em especial nos casos de:*
>
> *IV - objetos que devam ou possam ser contratados por meio de credenciamento;*

Av Hermes Fontes, Nº 848, Suiça, Aracaju/SE, CEP 49.050-000
CNPJ 28.715.986/0001-03

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
PÁG. 776

Destarte, já na lei anterior não havia dúvidas da previsão da figura do instrumento do credenciamento. Trata-se de processo administrativo pelo qual a Administração convoca interessados para, segundo condições uniformes, previamente fixadas e divulgadas em instrumento convocatório, credenciarem-se como prestadores de serviços, mediante tratamento isonômico, valor de pagamento pré-estabelecido através de tabela única de remuneração, e distribuição imparcial de demandas, por meio de sorteio.

Assim, o credenciamento é sistema por meio do qual a Administração Pública convoca todos os interessados em prestar serviços ou fornecer bens, para que, preenchendo os requisitos necessários, credenciem-se junto ao órgão ou entidade para executar o objeto quando convocados.

Pressupõe, portanto, a pluralidade de interessados e a indeterminação do número exato de prestadores para o atendimento do interesse público, por meio do edital de chamamento público.

Os consórcios públicos de saúde possuem previsão constitucional, no artigo 241, para os fins de fomentar a gestão associada entre municípios e entre municípios e estados, vejamos:

> *Art. 241. A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios disciplinarão por meio de lei os consórcios públicos e os convênios de cooperação entre os entes federados, autorizando a gestão associada de serviços públicos, bem como a transferência total ou parcial de encargos, serviços, pessoal e bens essenciais à continuidade dos serviços transferidos.*

Av Hermes Fontes, Nº 848, Suiça, Aracaju/SE, CEP 49.050-000
CNPJ 28.715.986/0001-03

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 227

Sobre a possibilidade de credenciamento, o TCU, no acórdão TC-008.797/95-5, Relator Ministro Homero Santos, já se manifestou sobre os requisitos para compor a licitação pela via do chamamento público, vejamos:

> *1 – dar ampla divulgação, mediante aviso publicado no Diário Oficial da União e em jornal de grande circulação local, podendo a Administração utilizar-se suplementarmente e a qualquer tempo, com vistas a ampliar o universo dos credenciados, de convites a interessados do ramo que gozem de boa reputação profissional*
> *2 – fixar os critérios e exigências mínimas para que os interessados possam credenciar-se, de modo que os profissionais, clínicas e laboratórios que vierem a ser credenciados tenham, de fato, condições de prestar um bom atendimento, sem que isso signifique restrição indevida ao credenciamento;*
> *3 – **fixar, de forma criteriosa, tabela de preços que remunerará os diversos itens de serviços médicos e laboratoriais, e os critérios de reajustamento, bem assim as condições e prazos para o pagamento dos serviços faturados;***
> *4 – consignar vedação expressa do pagamento de qualquer sobretaxa em relação à tabela adotada, ou do cometimento a terceiros (associação de servidores, p. ex), da atribuição de proceder ao credenciamento e/ou intermediação do pagamento dos serviços prestados.*
> *5 –estabelecer as hipóteses de descredenciamento, de forma que os credenciados que não estejam cumprindo as regras e condições fixadas para o atendimento, sejam imediatamente excluídos do rol de credenciados;*
> *6 – permitir o credenciamento, a qualquer tempo, de qualquer interessado, pessoa física ou jurídica, que preencha as condições mínimas exigidas;*
> *7 – prever a possibilidade de denúncia do ajuste, a qualquer tempo, pelo credenciado, bastando que notifique ao TCU, com antecedência fixada no termo;*
> *8 – possibilitar que os usuários denunciem qualquer irregularidade verificada na prestação dos serviços e/ou no faturamento; e*
> *9 – fixar as regras que devem ser observadas pelos credenciados no atendimento (como p. ex. Proibição de que o credenciado exija que o usuário assine fatura ou guia de atendimento em brando)*

Av Hermes Fontes, Nº 848, Suiça, Aracaju/SE, CEP 49.050-000
CNPJ 28.715.986/0001-03

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 778

Dessa forma, para a contratação de serviços de saúde, nas situações de ausência de competição, onde o credenciamento é adequado, não precisa a Administração Pública realizar licitação, pois todos os interessados aptos serão aproveitados.

Tal situação configura inexigibilidade de licitação, amparada no Art. 74, inciso IV, da Lei nº 14.133/2021, considerando-se as peculiaridades de que se reveste o procedimento, ausência de exclusividade e cunho não competitivo da seleção.

Todavia, essa situação jurídica deverá ser objetivamente evidenciada e comprovada, pela autoridade competente, conforme decisão supracitada do TCU.

Conforme artigo 26 da Lei Orgânica da Saúde – Lei Federal nº 8.080/90 – os serviços contratados submeter-se-ão às normas técnicas e administrativas e aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), mantido o equilíbrio econômico e financeiro do contrato.

O credenciamento também deve atender aos diversos princípios da administração pública, especialmente os da legalidade, impessoalidade, igualdade, publicidade e probidade administrativa.

A decisão plenária do TCU, aplicável ao tema, exarada no Acórdão 352/2015, nos autos TC 017.783/2014-3, julgamento realizado em 24/02/2016, determinou ao Ministério da Saúde (MS) que orientasse todos os entes federativos a observarem as seguintes diretrizes na celebração de ajustes com entidades privadas, visando à prestação de serviços de saúde:

> *9.1.1. A contratação de entidades para disponibilização de profissionais de saúde deve ser precedida de estudos que demonstrem as suas vantagens em relação à contratação direta pelo ente público, com inclusão de planilha detalhada com a estimativa de custos a serem incorridos na execução dos ajustes, além de consulta ao respectivo Conselho de Saúde;*
> *9.1.2. O credenciamento pode ser utilizado para a contratação de profissionais de saúde para atuarem tanto em unidades públicas de saúde quanto em seus próprios consultórios e*

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 279

clínicas, sendo o instrumento adequado a ser usado quando se verifica a inviabilidade de competição para preenchimento das vagas, bem como quando a demanda pelos serviços é superior à oferta e é possível a contratação de todos os interessados, sendo necessário o desenvolvimento de metodologia para a distribuição dos serviços entre os interessados de forma objetiva e impessoal;

9.1.3. Devem ser realizados estudos que indiquem qual sistema de remuneração dos serviços prestados é mais adequado para o caso específico do objeto do ajuste a ser celebrado, levando em consideração que a escolha da forma de pagamento por tempo, por procedimentos, por caso, por capitação ou a combinação de diferentes métodos de remuneração possui impacto direto no volume e na qualidade dos serviços prestados à população;

9.1.4. Os processos de pagamento das entidades contratadas devem estar suportados por documentos que comprovem que os serviços foram efetivamente prestados – demonstrando o controle da frequência dos profissionais, os procedimentos realizados, os pacientes atendidos – e que garantam que os impostos, taxas e encargos trabalhistas aplicáveis ao caso foram devidamente recolhidos;

9.1.5. Não há amparo legal na contratação de mão de obra por entidade interposta mediante a celebração de termos de compromisso com Oscip ou de instrumentos congêneres, tais como convênios, termos de cooperação ou termos de fomento, firmados com entidades sem fins lucrativos.

Também, o Acórdão TCU nº 2057/2016, nos autos da TC 023.410/2016-7, com julgamento pelo plenário, realizado no dia 10/08/2016, Relator Ministro Bruno Dantas, decidiu, por unanimidade que:

9.1.2. O credenciamento pode ser utilizado para a contratação de profissionais de saúde para atuarem tanto em unidades públicas de saúde quanto em seus próprios consultórios e clínicas, sendo o instrumento adequado a ser usado quando se verifica a inviabilidade de competição para preenchimento das vagas, bem como quando a demanda pelos serviços é superior à oferta e é possível a contratação de todos os interessados, sendo necessário o desenvolvimento de metodologia para a distribuição dos serviços entre os interessados de forma objetiva e impessoal;

Av Hermes Fontes, Nº 848, Suiça, Aracaju/SE, CEP 49.050-000
CNPJ 28.715.986/0001-03

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
PÁG. 780

Nisso, não há impedimento de que essa contratação dos profissionais médicos de saúde, pelo regime de credenciamento, possa ser feita pelo sistema de remuneração por produção, contudo, devemos ressaltar quanto à existência de outras modalidades, conforme conveniência do órgão. A escolha deverá levar em consideração os critérios objetivos que conduzam à melhor vantagem assistencial para a rede de serviços.

Qualquer que seja a modalidade a ser eleita, deverá, obrigatoriamente, estar descrita, com todas suas nuances, no instrumento do edital/aviso de credenciamento.

Dessa forma, **o credenciamento se justifica quando ficar comprovada a inviabilidade da competição para a contratação do objeto pretendido, podendo ser feito por edital de chamamento público, com descrição detalhada, no mínimo, sobre o objeto a ser executado, tempo de duração, requisitos de habilitação, especificações técnicas, preço do serviço, carga horária, critérios para convocação.**

Cumpre mencionar também que o credenciado é um prestador de serviço, e, portanto, não poderá ser confundido com o servidor, o qual efetivamente mantém vínculo laboral com a administração, por meio de concurso público.

No caso concreto, pretende-se que esse credenciamento possa cadastrar interessados para execução de serviços de saúde de média e alta complexidade de natureza ambulatorial.

Não podemos deixar de ressaltar que a tabela de preços de exames e consultas, instituída através da Resolução nº 44/2023 está em conformidade com a legislação.

Nos demais aspectos, examinada a referida minuta do edital nos presentes autos, bem como documentação presente aos autos, entendemos que guardam regularidade com o disposto na legislação vigente, visto que

Av Hermes Fontes, Nº 848, Suiça, Aracaju/SE, CEP 49.050-000
CNPJ 28.715.986/0001-03

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 781

presentes as cláusulas essenciais, sem quaisquer condições que possam tipificar preferências ou discriminações.

IV. CONCLUSÃO

ANTE O EXPOSTO, o processo atende as exigências contidas na Lei Federal nº 14.133/2021, no que diz respeito à Minuta do Edital de Chamamento Público, o que permite a esta Procuradoria manifestar-se favorável a inexigibilidade de licitação pretendida pelo CONIVALES, podendo ser dado prosseguimento ao credenciamento dos interessados, bem como a publicação do edital e seus anexos.

É o nosso parecer, S.M.J.

Aracaju/SE, 05 de junho de 2023.

EDSON LUIZ ARAGÃO DE SOUZA
Procurador Geral
OAB/SE 6629

Av Hermes Fontes, Nº 848, Suiça, Aracaju/SE, CEP 49.050-000
CNPJ 28.715.986/0001-03

CONIVALES
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
PÁG. 02

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 01/2023

PROCESSO ADM. Nº 03/2023
CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 01/2023
OBJETO: CREDENCIAMENTO DE PRESTADORES SE SERVIÇOS DE SAÚDE PARA A EXECUÇÃO DE EXAMES, CONSULTAS E PROCEDIMENTOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE.

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO - CONIVALES
SUBSEDE: Av. Hermes Fontes, nº 848, Suíssa - CEP: 49.050-000 - Aracaju/SE
Contato: (79) 3025-0160 - CNPJ: Nº 28.715.986/0001-03

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 783

EDITAL DE CHAMAMENTO PUBLICO PARA CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DE ATUAÇÃO NA ÁREA DE SAÚDE NO ESTADO DE SERGIPE

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO – CONIVALES
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 03/2023
CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 01/2023

O **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO – CONIVALES**, sub sediado à Av. Hermes Fontes, nº 848, Suissa, CEP Nº. 49.050-000 - Aracaju/SE, por meio da Comissão Especial de Licitação para Credenciamento de Serviços de Saúde, nomeada pela **RESOLUÇÃO CONIVALES Nº. 27/2023, DE 24 DE JANEIRO DE 2023**, em conformidade com a Lei nº 14.133/2021, com a Lei Nº. 8.080/90 e com a Portaria nº. 01/2017 do Ministério da Saúde e demais legislações aplicáveis, torna público o **CHAMAMENTO PÚBLICO Nº. 01/2023** objetivando a realização de credenciamento para os interessados atuantes na área de saúde, instalados no Estado de Sergipe, para execução de serviços de saúde de média e alta complexidade de natureza ambulatorial, conforme termos definidos neste instrumento.

PERÍODO PARA O CREDENCIAMENTO: O credenciamento deverá ocorrer a partir do dia **13/06/2023**, e permanecerá aberto por tempo indeterminado, com respaldo no art. 79, Parágrafo Único, inciso I da Lei 14.133/2021.

LOCAL: O credenciamento ocorrerá de forma on-line através do site https://conivales.se.gov.br na aba Credenciamento Online que direcionará para o Sistema de Marcação de Consultas e Exames onde deverá ser anexada a documentação exigida no Edital.

Considerando que as condições para execução do objeto são universais e, portanto, a prestação dos serviços dar-se-á em igualdade de condições e o preço a ser pago será o mesmo para todos os interessados, extingue-se a competitividade, caracterizando situação de Inexigibilidade de Licitação, fundamentada no artigo 74, inciso IV da Lei 14.133/2021. Desta forma, o Credenciamento apresenta-se como a forma mais adequada de atender o objeto em questão, por conceder tratamento isonômico a todos os pretensos credenciados.

1. O OBJETO

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
PÁG. 784

1.1 O presente Edital tem por objetivo, a eventual contratação de Pessoa Jurídica, por meio de Chamamento Público sob forma de Credenciamento para Prestação de Serviços de Saúde, mediante qualificação técnica e sanitária, para a execução de Exames, Consultas e Procedimentos de Média e Alta Complexidade Ambulatorial, que devem ser executados dentro do território do Estado de Sergipe, conforme condições, quantidades e exigências estabelecidas neste instrumento e seus anexos;

1.2 Os serviços a serem contratados serão remunerados de acordo com os valores unitários constantes na Tabela de Preços de Exames, Consultas e Procedimentos de Média e Alta Complexidade, Anexo IX, aprovada em Assembleia Geral do Consórcio Intermunicipal do Vale do São Francisco – CONIVALES através da Resolução nº 44/2023 publicada no Diário Oficial do Consórcio em 18 de maio de 2023, em conformidade com os Art. 196 e 200 da Constituição Federal/88 e nas Leis 8.080/90 e 8.142/90;

1.3 O processo de Credenciamento para Prestação de Serviços deste Chamamento Público obedecerá aos termos e condições definidos neste Edital.

2. DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO

2.1 A participação neste CREDENCIAMENTO implica na aceitação integral e irrestrita das condições estabelecidas neste EDITAL.

2.2 PODERÃO PARTICIPAR DO CREDENCIAMENTO

2.2.1 Pessoas Jurídicas atuantes na área de saúde que disponham de profissionais de boa reputação, desde que cumpram os requisitos dos Itens nº 5 e 6 deste instrumento, bem como atendam os critérios e condições estabelecidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS), visando assim prestação de serviço satisfatório;

2.2.2 Pessoas Jurídicas atuantes na área de saúde para atender as demandas dos municípios integrantes do CONIVALES, que dispuserem de capacidade instalada, baseado nas informações constantes no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES);

2.2.3 Pessoas Jurídicas atuantes na área de saúde que cumprirem o disposto no regulamento técnico da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), estabelecido na RDC Nº 50 de 21/02/2002 e suas alterações, publicada no Diário Oficial da União (DOU) de 20/03/2003, bem como normas específicas para cada procedimento (quando houver) comprovado através do Alvará Sanitário emitido pelas Secretaria Estadual ou Municipais;

2.2.4 ENTIDADES FILANTRÓPICAS e as sem fins lucrativos que atuam na área da saúde, deverão apresentar além dos documentos de credenciamento exigidos para todas as pessoas jurídicas, CERTIFICADO DE ENTIDADE SEM FINS LUCRATIVOS emitido pelo Ministério da Saúde (MS), conforme Decreto Nº 8.242/14;

2.2.5 COOPERATIVAS que deverão apresentar além dos documentos de credenciamento exigidos para todas as pessoas jurídicas, os ESTATUTOS SOCIAIS e suas respetivas alterações

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES) PÁG. 26

(quando houver), devidamente registrados na Organização das Cooperativas Brasileiras ou Entidade Estadual competente, conforme Art. Nº 107 da Lei Nº 5.764/71;

2.2.6 Os inscritos que estiverem em conformidade com o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) (http://cnes.datasus.gov.br/), de acordo com o Art. Nº 364 da Portaria de Consolidação GM/MS Nº 1/2017 e devem apresentar seus respectivos ALVARÁS de funcionamento com o endereço idêntico ao cadastrado no site do CNES;

2.2.7 Os interessados que tiverem mais de um CNPJ, bem como mais de um CNES, deverão fazer um credenciamento para cada um desses;

2.2.8 Os inscritos que aceitarem os valores constantes na TABELA DE PREÇOS DE EXAMES, CONSULTAS E PROCEDIMENTOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE, Anexo IX.

2.3 NÃO PODERÃO PARTICIPAR DO CREDENCIAMENTO

2.3.1 Os interessados que estejam cumprindo suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com o CONIVALES;

2.3.2 Os interessados que tenham sido declarados inidôneos por Órgão da Administração Pública, Direta ou Indireta, Federal, Estadual, Municipal ou do Distrito Federal, por meio de ato publicado no Diário Oficial da União, do Estado ou do Município, pelo Órgão que o praticou, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição;

2.3.3 Concordatárias ou em processo de falência, sob concurso de credores, em dissolução ou em liquidação;

2.3.4 Que estejam reunidos em consórcio, que sejam controladoras, coligadas ou subsidiárias entre si;

2.3.5 Os profissionais de saúde integrantes do quadro de pessoal do CONIVALES, bem como aqueles profissionais de saúde que mantenham vínculo laboral direta ou indiretamente com o CONIVALES.

3. DA INSCRIÇÃO

3.1 O presente Edital será publicado através do site https://conivales.se.gov.br, Diário Oficial do CONIVALES, Diário Oficial do Estado de Sergipe, Diário Oficial da União, Jornal Diário de Grande Circulação no Estado e disponível para consulta em meio físico na subsede do Consórcio localizada na Avenida Hermes Fontes, n° 848, Bairro Suissa, Aracaju – Sergipe.

3.2 O credenciamento ocorrerá de forma on-line através do site citado acima na aba *Credenciamento Online* que direcionará para o Sistema Próprio de Marcação de Consultas, Exames e Procedimentos onde deverá ser anexada a documentação exigida neste documento;

3.2.1 Todos os documentos anexados no Sistema deverão estar assinados eletronicamente.

3.3 Serão considerados credenciados, os interessados que apresentarem em conformidade, os

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
PÁG. 286

documentos enumerados nos Itens nº 6 e 7 deste Edital.

4. REQUERIMENTO DO CREDENCIAMENTO

4.1 O requerimento do credenciamento e documentos de habilitação e proposta deverão ser encaminhados a Comissão Especial de Licitação, através de cadastro https://conivales.se.gov.br na aba Credenciamento Online;

4.2 Os interessados deverão fazer o cadastro no sistema do CONIVALES, criando seu login e senha;

4.3 Efetuado o cadastro os interessados deverão incluir a documentação solicitada neste edital, bem como a proposta com os itens que deseja credenciar;

4.4 Inserida a documentação pertinente para requerer o credenciamento, será emitido um e-mail com a confirmação da entrega virtual da documentação. O referido e-mail não certificará que a documentação está completa e condizente com os preceitos estabelecidos neste Edital, ficando condicionada à efetiva análise pela Comissão;

4.5 A Comissão Especial de Licitação terá até 30 (trinta) dias para análise da documentação e emissão de parecer conclusivo quanto à habilitação dos interessados e chamamento das empresas que apresentem toda a documentação exigida para a assinatura do Termo de Credenciamento;

4.6 A documentação exigida neste edital, poderá ser solicitada pela Comissão à empresa para entrega física, em caso de dúvida sobre o arquivo virtual anexado;

4.7 A Comissão poderá solicitar a complementação de documentos depois de realizado o cadastro online, desde que necessário, podendo ainda, solicitar esclarecimentos e retificações. O prazo estabelecido neste edital, para essas situações, começará a valer a partir da solução das diligências apontadas por esta Comissão;

4.8 Os documentos extraídos pela *internet* estão sujeitos à verificação de autenticidade pela Comissão;

4.9 As informações prestadas pelos interessados são de sua inteira responsabilidade, cabendo-lhe certificar-se, antes da sua inscrição, de que atende a todos os requisitos para participar do processo de credenciamento;

4.10 Na aba de cadastro do site estará disponível um manual de uso do sistema, podendo ser baixado para uso.

5. DA PROPOSTA DE OFERTA DE SERVIÇOS

5.1 Os interessados deverão apresentar PROPOSTA DE EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS com a oferta mensal de cada procedimento codificado através do SIGTAP, quando aplicado, como disposto na TABELA DE PREÇOS DE EXAMES, CONSULTAS E PROCEDIMENTOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE, ANEXO IX deste Edital.

5.1.1 Os interessados devem elaborar a proposta de acordo com a sua capacidade instalada, ofertando quantitativo que efetivamente pode executar mensalmente, de acordo com modelo ANEXO X;

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 782

5.1.2 Deve constar na proposta apresentada que o prazo máximo para entrega dos resultados de exames não pode exceder 30 (trinta) dias a contar da data de realização dos exames.

6. CONDIÇÕES DE HABILITAÇÃO PARA O CREDENCIAMENTO

6.1 O presente CREDENCIAMENTO é aberto para pessoas jurídicas que comprovem habilitação, qualificação técnica e regularidade fiscal, sendo que os interessados em se habilitar neste credenciamento deverão apresentar o requerimento de credenciamento acompanhado de documentos específicos atualizados dentro do prazo legal, bem como, deve ser verificada à existência de sanção que impeça a participação no certame ou a futura contratação, mediante a consulta aos seguintes cadastros:

6.1.1 SICAF;

6.1.2 Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas - CEIS, mantido pela Controladoria-Geral da União (https://www.portaltransparencia.gov.br/sancoes/ceis); e

6.1.3 Cadastro Nacional de Empresas Punidas – CNEP, mantido pela Controladoria-Geral da União (https://www.portaltransparencia.gov.br/sancoes/cnep).

7. DA DOCUMENTAÇÃO PARA FINS DE CREDENCIAMENTO

7.1 QUANTO À HABILITAÇÃO JURÍDICA

7.1.1 Cópia da Carteira de Identidade dos Sócios Administradores;

7.1.2 Registro Comercial, no caso de Empresa individual, ou;

7.1.3 Ato Constitutivo, Estatuto ou Contrato Social em vigor devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais. No caso de sociedades por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores, ou;

7.1.4 Inscrição do Ato Constitutivo, no caso de Sociedades Civis, acompanhada de prova de diretoria em exercício, ou;

7.1.5 Decreto de autorização, em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no País, e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo Órgão competente, quando a atividade assim o exigir;

7.1.6 Entidades Filantrópicas e as sem fins lucrativos que operam na área da saúde, deverão apresentar além da documentação de credenciamento acima exigida para todas as pessoas jurídicas, o CERTIFICADO DE ENTIDADE SEM FINS LUCRATIVOS emitido pelo Ministério da Saúde (MS), conforme Decreto Nº 8.242/14;

7.1.7 As Cooperativas deverão apresentar além dos documentos de credenciamento exigidos para todas as pessoas jurídicas, os ESTATUTOS SOCIAIS e suas respetivas alterações (Quando houver), devidamente registrados na Organização das Cooperativas Brasileiras ou Entidade Estadual competente, conforme Art. Nº 107 da Lei Nº 5.764/71.

7.2 QUANTO A REGULARIDADE FISCAL, SOCIAL E TRABALHISTA

7.2.1 Certificado de regularidade fiscal para com a Fazenda Federal, mediante apresentação

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES) PÁG. 188

de Certidão Conjunta de Débitos Relativos a Tributos Federais e a Dívida Ativa da União expedida pelo Ministério da Fazenda.

7.2.2 Certificado de regularidade fiscal com a Fazenda Estadual, mediante apresentação de Certidão Negativa de Débitos expedida pela Secretaria de Estado da Fazenda, do domicílio ou Sede proponente, ou outra equivalente, na forma da Lei;

7.2.3 Certificado de regularidade fiscal com a Fazenda Municipal, mediante apresentação de Certidão Negativa de Débitos expedida pelo Município do domicílio ou Sede do proponente, ou outra equivalente, na forma da Lei;

7.2.4 A regularidade relativa à Seguridade Social e ao FGTS, que demonstre cumprimento dos encargos sociais instituídos por lei;

7.2.5 Certidão de regularidade relativa à Débitos Trabalhistas (CNDT);

7.2.6 Se houver, declaração de suspensão de encargos fiscais (IRRF, CSLL, COFINS, PIS/PASEP);

7.2.7 Inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ);

7.2.8 Prova de inscrição no cadastro de contribuintes municipal, relativo ao domicílio ou sede do licitante, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual.

7.3 QUANTO A QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

7.3.1 Alvará/licença sanitário atualizado (Vigilância Sanitária Estadual e/ou Municipal, a depender da complexidade do serviço), de acordo com a especialidade e especificidade do serviço a ser credenciado;

7.3.2 Para os serviços laboratoriais de patologia clínica será exigido o Comprovante de Contrato com o Controle Externo de Qualidade, através de Órgão devidamente habilitado;

7.3.3 Comprovação de Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde – CNES de Pessoa Jurídica, com dados do estabelecimento e informações gerais sobre os serviços habilitados e relação dos profissionais;

7.3.4 Observar que o endereço cadastrado no CNES deve ser o mesmo que consta nas certidões e alvarás emitidos, ressalvados os casos de mudança recente de endereço, devidamente comprovada em alteração do contrato social da pessoa jurídica, certificada pela JUCESE;

7.3.5 Comprovação de aptidão para desempenho de atividade pertinente e compatível em características, quantidades e prazos com o objeto da licitação e indicação das instalações e do aparelhamento e do pessoal técnico adequado e disponíveis para a realização do objeto da licitação, bem como da qualificação de cada um dos membros da equipe técnica que se responsabilizará pelos trabalhos.

7.3.6 Relação dos equipamentos instalados no serviço de saúde, declarada através do preenchimento do ANEXO XI;

7.3.7 Relação do corpo clínico com seu respectivo número do Conselho de Classe, carga

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 09

horária e a qualificação completa dos responsáveis pelas respectivas categorias, declarada através do ANEXO VII.

7.4 DOCUMENTOS DO RESPONSÁVEL TÉCNICO

7.4.1 Cópia do RG, CPF e do DIPLOMA do curso superior na área indicada;

7.4.2 Carteira do Registro Profissional (Conselho Regional do Órgão de Classe);

7.4.3 Cópia dos Certificados de Especialização na área indicada, registrado junto ao Conselho Regional da Classe.

7.5 DOCUMENTOS DO CORPO CLÍNICO

7.5.1 Cópia do DIPLOMA do curso superior na área indicada;

7.5.2 Carteira do Registro Profissional (Conselho Regional do Órgão de Classe);

7.5.3 Cópia do Contrato de Prestação de Serviços comprovando o vínculo com a empresa a ser credenciada;

7.5.4 Em caso de médico especialista, apresentar o Registro de Qualificação do Especialista (RQE), documento comprobatório que identifica se o profissional possui especialização na área para a qual está sendo credenciado ou o Certificado de Especialização na área indicada.

7.6 DEMAIS DOCUMENTOS

7.6.1 A documentação exigida nos itens 7.1, 7.2, 7.3, 7.4 e 7.5 deverá ser acompanhado dos ANEXOS II AO XII, abaixo relacionados, devidamente preenchidos em papel timbrado da empresa e assinados digitalmente e todos devem ser encaminhados via sistema;

A) Anexo II - Requerimento para Credenciamento;

B) Anexo III - Relação do(s) responsável(eis) legal(is) pela empresa, responsável técnico, responsável pela recepção dos pacientes, responsável pelo faturamento além de contato telefônico e e-mail dos respectivos responsáveis;

C) Anexo IV - Declaração de Idoneidade;

D) Anexo V - Declaração Relativa à Trabalho de Menores;

E) Anexo VI - Declaração que Possui Capacidade Técnica e Produtiva;

F) Anexo VII - Relação dos Profissionais Vinculados ao CNES;

G) Anexo VIII - Declaração de Conhecimento do Edital e Atendimento às Exigências de Credenciamento;

H) Anexo X - Modelo de Proposta.

I) Anexo XI – Modelo de Relação dos equipamentos instalados no serviço de saúde.

7.7 QUANTO A QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA

7.7.1 Certidão negativa de falência ou concordata expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, ou de execução patrimonial, expedida no domicílio da pessoa física.

8. DAS CONDIÇÕES GERAIS DE PARTICIPAÇÃO

8.1 O Envio da documentação acima estabelecida, implica manifestação de interesse no

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 790

CREDENCIAMENTO, bem como aceitação e submissão, independente de manifestação expressa, a todas as normas e condições deste Edital;

8.2 A não apresentação de qualquer documento solicitado implicará a não habilitação da prestadora de serviços, a qual somente poderá ser habilitada quando da apresentação integral de toda a documentação exigida no presente edital, conforme disposto no item 4.7 deste edital;

8.3 Todos os anexos deverão ser preenchidos pela empresa a ser credenciada, bem como devem estar assinados eletronicamente. Ressalta-se que em todas as páginas devem constar a referida assinatura;

8.4 A inexatidão de afirmativas, declarações falsas ou irregulares em quaisquer documentos, ainda que verificada posteriormente, será causa de eliminação do interessado do processo de CREDENCIAMENTO, resultando na desclassificação automática, anulando-se a participação, bem como todos os atos dela decorrentes, sem prejuízo das demais medidas de ordem administrativas, cível ou criminal;

8.5 As Empresas que solicitarem CREDENCIAMENTO deverão cumprir os critérios estabelecidos neste Edital de Chamamento Público;

8.6 O corpo clínico da Empresa disponível a prestar serviços ao CONIVALES se restringirá àquele apresentado no momento do CREDENCIAMENTO.

8.7 Para os efeitos deste Edital, consideram-se profissionais do estabelecimento do CREDENCIADO:

I - O membro do corpo clínico e de profissionais;

II - O profissional que tenha vínculo de emprego com o CREDENCIADO;

III - O profissional autônomo que presta serviços ao CREDENCIADO;

IV - O profissional que, não estando incluído nas categorias referidas nos incisos I a III, for admitido pelo CREDENCIADO, nas suas instalações, para prestar determinado serviço, caso em que a credenciado deverá apresentar uma cópia do instrumento contratual.

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

8.9 A exclusão de profissionais da Empresa credenciada não implicará na rescisão do TERMO DE CREDENCIAMENTO, mas deverá ser previamente informado e apresentado ao CONIVALES para atualização imediata do sistema, podendo sofrer as penalidades prevista neste edital caso o fato não seja comunicado;

8.10 Cada parte, na execução dos serviços objeto do CREDENCIAMENTO, deverá arcar no âmbito de suas respectivas responsabilidades com toda e qualquer despesa de natureza social, trabalhista, previdenciária, tributária, securitária ou indenizatória, não possuindo o CREDENCIADO qualquer vínculo empregatício com o CONIVALES;

8.11 Serão credenciados todos os interessados que atenderem as exigências do presente Edital,

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 791

ficando o CONIVALES autorizado a contratá-los para a efetiva prestação dos serviços demandados na área da saúde;

9. PROCEDIMENTO DO CADASTRO

9.1 O cadastramento será amplamente divulgado e estará permanentemente aberto aos interessados, a partir da data estipulada na publicação na publicação deste Edital, de acordo com a Lei de Licitações nº 14.133/2021, Art. 79, Parágrafo Único, Inciso I, sendo disponibilizado no site do CONIVALES, a saber, http://conivales.se.gov.br;

9.2 No ato do cadastro online será emitido um e-mail com a confirmação da entrega virtual da documentação. O referido e-mail não certificará que a documentação está completa e condizente com os preceitos estabelecidos neste Edital, ficando condicionada à efetiva análise pela Comissão;

9.3 A Comissão Especial de Licitação para o Credenciamento Público, terá até 30 (trinta) dias para análise da documentação e emissão de parecer conclusivo quanto à habilitação dos interessados e chamamento das empresas que apresentem toda a documentação exigida para a assinatura do TERMO DE CREDENCIAMENTO;

9.4 Os documentos extraídos pela *internet* estão sujeitos à verificação de autenticidade pela Comissão;

9.5 As informações prestadas pelos interessados são de sua inteira responsabilidade, cabendo-lhe certificar-se, antes da sua inscrição, de que atende a todos os requisitos para participar do processo de credenciamento;

9.6 Os inscritos serão cadastrados de acordo com avaliação técnica, pelos elementos constantes da documentação relacionadas nos Itens nº 6 e 7, presentes no instrumento;

9.7 A análise e o julgamento pela Comissão Especial de Licitação, a respeito dos elementos do encaminhados via sistema, serão efetuados nos termos da Lei e deste Edital, em reunião interna, após a qual será comunicado por escrito através de e-mail o resultado ao interessado através de parecer da Comissão;

9.8 É facultada à Comissão Especial de Licitação, quando da análise e julgamento do CREDENCIAMENTO, a promoção de diligência destinada a esclarecer ou a complementar a instrução do processo, inclusive podendo requisitar do interessado a apresentação de documentos complementares;

9.9 Os TERMOS DE CREDENCIAMENTO serão celebrados para prestação de serviços sob demanda, multiplicando-se os quantitativos ofertados pelos preços unitários, o que resultará no valor total dos serviços credenciados por cada prestador, de acordo com as informações do TERMO DE REFERÊNCIA.

9.10 O TERMO DE CREDENCIAMENTO terá empenhado estimativo, com valores proporcionais, considerando o período do exercício financeiro, observando-se a perspectiva de consumo, visando melhor controle orçamentário alinhado ao fluxo de caixa.

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES) PÁG. 792

9.10.1 Em caso de revalidação do TERMO DE CREDENCIAMENTO, o empenho seguirá a prática descrita no item anterior;

10. DOS VALORES

10.1 Os serviços de saúde serão remunerados em conformidade com a TABELA DE PREÇOS DE EXAMES, CONSULTAS E PROCEDIMENTOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (ANEXO IX) deste Edital, conforme RESOLUÇÃO CONIVALES Nº 44/2023 DE 18/05/2023.

11. DO TERMO DE CREDENCIAMENTO

11.1 A assinatura do TERMO DE CREDENCIAMENTO não estabelece qualquer obrigação ao CONIVALES e aos municípios integrantes do CONSORCIO em efetivamente solicitar o quantitativo total, por agendamento, dos procedimentos ofertados pelo CREDENCIADO;

11.2 Para o fiel cumprimento das obrigações assumidas, após finalizado o CREDENCIAMENTO da pessoa jurídica interessada, caberá ao CONIVALES formalizar TERMO DE CREDENCIAMENTO, como forma análoga de contratação direta, por Inexigibilidade de Licitação, previsto no Inciso IV do art. 74 da Lei 14.133/2021.

11.3 Os selecionados para formalizar o TERMO DE CREDENCIAMENTO, terão o prazo de até 05 (Cinco) dias úteis a contar da convocação, sob pena de decair do direito o credenciamento para assinar o Termo;

11.4 O prazo acima estabelecido para formalização do TERMO DE CREDENCIAMENTO poderá ser prorrogado uma única vez, por igual período, mediante solicitação tempestiva e justificada da empresa selecionada;

11.5 O CREDENCIADO deverá manter durante toda a execução do CREDENCIAMENTO, todas as condições de habilitação prevista neste edital;

11.6 O TERMO DE CREDENCIAMENTO terá vigência de 01 (um) ano, contados a partir da data de assinatura, podendo ser prorrogado;

11.7 O CREDENCIADO fica obrigado a revalidar o seu credenciamento apresentando toda documentação solicitada neste edital 30 dias antes do aniversário de 01 (um) ano, da assinatura do seu TERMO DE CREDENCIAMENTO;

11.8 A Comissão Especial de Licitação para o Chamamento Público, emitirá parecer deferindo ou indeferindo o credenciamento do interessado, que será encaminhado ao setor de licitação para providencias cabíveis;

11.9 Quando houver mudança de endereço, horários e suspensão dos serviços, deverá ser informado no prazo mínimo de 03 (três) dias uteis pelo CREDENCIADO, por meio de e-mail institucional;

11.10 A prestação do serviço não constitui em hipótese alguma, vínculo empregatício de qualquer espécie entre o CONIVALES e o CREDENCIADO;

11.11 Os atendimentos realizados por encaminhamento dos municípios integrantes ao

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
PÁG. 293

CONIVALES não poderão ser cobrados ao paciente, em nenhuma hipótese;

11.12 Toda necessidade de exames, consultas e procedimentos deverão ser solicitados em guias específicas do SUS (Sistema Único de Saúde) ou formulários de encaminhamento;

11.13 Fica permitida a emissão de laudos de forma remota, inclusive fora do estado de Sergipe, através da Telemedicina, nos termos da Lei nº 14.510, de 27 de dezembro de 2022.

12. DAS CONSULTAS ESPECIALIZADAS

12.1 Somente serão aceitos os encaminhamentos médicos para consultas, mediante o agendamento e Guias de Atendimento emitidas pelo SISTEMA DE MARCAÇÃO DE EXAMES, CONSULTAS E PROCEDIMENTOS DO CONIVALES;

12.1.1 Considerando a organização de rede de serviços de saúde, a consulta com o médico ou outro profissional especialista, deve ser solicitada pelo Médico da Atenção Básica em Saúde ou Médico Generalista. É sugerido, portanto, que o paciente apresente a solicitação de consulta no ato do atendimento com o descritivo da necessidade.

12.2 O tempo mínimo preconizado para a duração de cada consulta é de 15 (quinze) minutos, conforme parâmetro da Organização Mundial de Saúde (OMS). Porém, poderá o profissional atender em tempo menor desde que não afete a qualidade do atendimento ou maior, caso avalie como necessário para o paciente. Em caso de descumprimento, o CONIVALES poderá aplicar as sanções previstas em Lei, bem como rescindir o instrumento contratual.

13. DOS SERVIÇOS DE APOIO A DIAGNÓSE E TERAPIA

13.1 Somente serão aceitos os encaminhamentos médicos exames e procedimentos de diagnose e terapia, mediante o agendamento e Guias de Atendimento emitidas pelo SISTEMA DE MARCAÇÃO DE EXAMES, CONSULTAS E PROCEDIMENTOS DO CONIVALES;

13.1.1 Em casos de exames ou procedimentos que exijam preparação, o CREDENCIADO deverá informar no ato da abertura de agenda;

13.1.2 Quando houver necessidade, o CREDENCIADO deverá informar da exigência de exames anteriores e fazer a solicitação também no ato da abertura de agenda.

13.2 Para os exames que geram imagens, estas deverão ser apresentadas em filme, juntamente com o laudo, sem qualquer acréscimo financeiro ao valor do exame;

13.3 Fornecer os laudos dos procedimentos realizados no prazo máximo de 30 (trinta) dias corridos, contados a partir do dia seguinte à realização deles.

14. DO SISTEMA DE MARCAÇÃO DE CONSULTAS, EXAMES E PROCEDIMENTOS

14.1 Utilizar apenas o Sistema de Marcação de Exames e Consultas do CONIVALES para registro das informações dos serviços prestados, obedecendo aos prazos, fluxos e rotinas de entrega da produção;

14.2 Disponibilizar a agenda mensal até o dia 25 (vinte e cinco) de cada mês, para a competência subsequente para validação pelo Setor Responsável no CONIVALES;

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES) PAG. 794

14.2.1 No ato da abertura da agenda deverá constar a informações de idades mínima ou máxima de atendimento, quando cabível;

14.2.2 Quando houver, informar a exigência de preparação para realização de procedimentos;

14.2.3 Para procedimentos que exijam exames anteriores, fazer a solicitação também no ato da abertura de agenda.

14.3 É de responsabilidade única e exclusiva do CREDENCIADO, processar a produção referente a competência;

14.3.1 O SISTEMA será disponibilizado única e exclusivamente para o atendimento aos pacientes dos municípios integrantes ao CONIVALES, sendo vetada a utilização que não seja para a função descrita, ficando o CREDENCIADO sujeito às penalidades previstas na legislação vigente.

14.4 O Critério de escolha para prestação dos serviços dos CREDENCIADOS ficara a cargo do usuário do serviço (paciente), de acordo com a previsão do art. 79, inciso II da lei 14.133/2021.

15. DA SUBCONTRATAÇÃO

15.1 O **OBJETO DO CREDENCIAMENTO** poderá ser subcontratado parcialmente, mediante comprovação de cadastro no CNES com vínculo terceiros e comprovação de vínculo com o credenciado através de contrato, devendo a Comissão Especial de Licitação analisar a legalidade da subcontratação nos termos do Art. 122 da Lei Federal 14.133/2021.

15.1.1 Cabe ao CREDENCIADO total responsabilidade sobre os serviços prestados pelo terceiro.

16. DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

16.1 Para execução dos serviços pertinentes ao objeto deste Edital, serão utilizados recursos consignados na Lei Orçamentária do Consórcio Intermunicipal do Vale do São Francisco – CONIVALES, à conta da seguinte classificação:

Órgão	10000	CONIVALES - Consórcio Intermunicipal do Vale do São Francisco
Unidade Orçamentária	1001	CONIVALES - Consórcio Intermunicipal do Vale do São Francisco
Função	10	Saúde
Subfunção	302	Assistência Hospitalar e Ambulatorial
Programa	0002	Gestão em Saúde Pública
Ação	4003	Gestão das Ações de Atenção Especializada
Elemento	339039.00	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica
Subelemento	339039.36	Serviços Médico-Hospitalares, Odontológicos e Laboratoriais
Fonte	16000000	Transferência Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES) PAG. 295

Órgão	10000	CONIVALES - Consórcio Intermunicipal do Vale do São Francisco
Unidade Orçamentária	1001	CONIVALES - Consórcio Intermunicipal do Vale do São Francisco
Função	10	Saúde
Subfunção	302	Assistência Hospitalar e Ambulatorial
Programa	0002	Gestão em Saúde Pública
Ação	4003	Gestão das Ações de Atenção Especializada
Natureza Despesa	339039.00	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica
Subelemento	339039.36	Serviços Médico-Hospitalares, Odontológicos e Laboratoriais
Fonte	15001002	Identificação das despesas com ações e serviços públicos de saúde

16.2 Nos exercícios financeiros futuros, as despesas correrão à conta das dotações correlatas que deverão constar nos orçamentos anuais.

17. CRITÉRIO DE REAJUSTE

17.1 A TABELA DE PREÇOS DE EXAMES, CONSULTAS E PROCEDIMENTOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE, poderá ser reajustada quando houver atualização da tabela SIA/SUS ou a critério dos municípios integrantes do CONIVALES, decido em Assembleia Geral, todas as vezes que for constatada a existência de circunstâncias que desequilibrem os preços previamente fixados de forma que comprometa a prestação dos serviços.

18. SANÇÕES ADMINISTRATIVAS E INADIMPLEMENTO DOS SERVIÇOS

18.1 A contratação decorrente do credenciamento obedecerá às regras da Lei Federal Nº 14.133/2021 e os termos do instrumento de credenciamento;

18.2 Nos termos previstos no TÍTULO IV, Capítulo I Das Infrações e Sanções Administrativas da citada Lei, as Sanções Administrativas serão: advertência, multa, impedimento de licitar e contratar com o CONIVALES e municípios consorciados e declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública;

18.3 A **ADVERTÊNCIA** será aplicada na hipótese de infrações que correspondam a pequenas irregularidades verificadas na prestação dos serviços, que venham ou não causar dano à Administração ou a terceiros;

18.4 A **MULTA** será aplicada por infrações que obstaculizem a concretização do OBJETO DO CREDENCIAMENTO e compreenderá o percentual de 1,0% (um por cento), por dia, limitada a 30% (trinta por cento), sobre o valor do serviço, pelo descumprimento de quaisquer das condições estabelecidas no edital e seus anexos, caso não haja previsão de multa específica, salvo por motivo de força maior;

18.4.1 Os valores relativos às multas serão pagos mediante notificação de cobrança. A partir da data

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
PÁG. 790

de confirmação do recebimento da notificação, o CREDENCIADO terá o prazo de 15 (quinze) dias úteis para apresentar defesa administrativa ou fazer o recolhimento do valor da multa aos cofres públicos, sob pena de cobrança judicial;

18.4.2 Fica suspenso o direito do CREDENCIADO ao recebimento dos valores faturados até o efetivo pagamento da multa porventura aplicada;

18.4.3 Na hipótese de o CREDENCIADO não efetuar o recolhimento da multa no prazo fixado na notificação de cobrança, o CONIVALES inscreverá o valor em dívida ativa;

18.5 IMPEDIMENTO DE LICITAR E CONTRATAR com o CONIVALES e municípios consorciados pelo prazo máximo de 3 (três) anos, nos termos do artigo 156, III, da Lei n. 14.133/2021, e descredenciamento do Cadastro do prestador, sem prejuízo da aplicação de outras penalidades, nos seguintes casos:

I. Dar causa à inexecução parcial do contrato que cause grave dano à Administração, ao funcionamento dos serviços públicos ou ao interesse coletivo;

II. Dar causa à inexecução total do contrato;

III. Deixar de entregar a documentação exigida para o certame;

IV. Não manter a proposta durante o período em que estiver credenciado, salvo em decorrência de fato superveniente devidamente justificado;

V. Não atender às autorizações de prestação de serviço ou não entregar a documentação exigida para firma o termo de credenciamento, quando convocado dentro do prazo de validade de sua proposta;

VI. Ensejar o retardamento da execução do objeto do credenciamento sem motivo justificado.

18.6 DECLARAÇÃO DE INIDONEIDADE PARA LICITAR OU CONTRATAR com a Administração Pública direta e indireta de todos os entes federativos, pelo prazo mínimo de 3 (três) anos e máximo de 6 (seis) anos, nos termos do artigo 156, IV, da Lei n. 14.133/2021, nos seguintes casos:

I. Apresentar declaração ou documentação falsa exigida para o certame ou prestar declaração falsa durante o credenciamento ou a execução do termo de credenciamento;

II. Fraudar o credenciamento ou praticar ato fraudulento na execução do termo de credenciamento;

III. Comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza;

IV. Praticar atos ilícitos com vistas a frustrar os objetivos do credenciamento;

V. Praticar ato lesivo previsto no art. 5º da Lei n. 12.846/2013.

18.7 É admitida a reabilitação do credenciado perante o CONIVALES, exigidos, cumulativamente:

I. Reparação integral do dano causado à Administração Pública;

II. Pagamento da multa;

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES) PÁG. 797

III. Transcurso do prazo mínimo de 1 (um) ano da aplicação da penalidade, no caso de impedimento de licitar e contratar, ou de 3 (três) anos da aplicação da penalidade, no caso de declaração de inidoneidade;

IV. Cumprimento das condições de reabilitação definidas no ato punitivo;

V. Análise jurídica prévia, com posicionamento conclusivo quanto ao cumprimento dos requisitos definidos neste artigo.

18.8 Comprovado impedimento ou reconhecida força maior, devidamente justificada e aceita pelo CONIVALES, o CREDENCIADO, conforme o caso, ficará isentas das penalidades mencionadas.

18.9 As sanções de advertência, impedimento de licitar e contratar e declaração de inidoneidade poderão ser aplicadas cumulativamente com a sanção de multa.

18.10 Na aplicação das penalidades serão admitidos os recursos em lei, observando-se o contraditório e a ampla defesa

19. DA SUBSTITUIÇÃO DE PROFISSIONAIS, INCLUSÃO E EXCLUSÃO DE NOVOS SERVIÇOS

19.1 Será admitida a troca/substituição de profissionais indicados a prestar o serviço já CREDENCIADO no prazo mínimo de 30 (trinta) antecedentes, desde que o CONIVALES seja previamente informado através do SISTEMA DE MARCAÇÃO DE CONSULTAS, EXAMES E PROCEDIMENTOS e sejam apresentados documentos válidos do profissional alterado/substituinte, na forma deste Edital descrito no Item 7.5;

19.2 A inclusão de novos serviços somente será promovida, mediante solicitação via SISTEMA DE MARCAÇÃO DE CONSULTAS, EXAMES E PROCEDIMENTOS, devidamente assinado pelo responsável legal do CREDENCIADO, o qual DEVERÁ obedecer a todas as disposições habilitatórias previstas neste Edital;

19.3 Quando houver a necessidade de excluir algum profissional/procedimento, o CREDENCIADO deverá informar via SISTEMA DE MARCAÇÃO DE CONSULTAS, EXAMES E PROCEDIMENTOS do CONIVALES no prazo mínimo de 30 (trinta) dias antecedentes;

19.4 As alterações e/ou atualizações necessárias no presente Termo de Credenciamento, serão objeto de TERMO ADITIVO OU APÓSTILAMENTO, na forma da legislação vigente;

19.5 A qualquer tempo o Termo de Credenciamento poderá ser alterado, visando adequar o serviço às condições de execução previstas pelo CREDENCIANTE.

20. CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

20.1 O CREDENCIADO enviará mensalmente os Relatórios de Faturamentos, Nota Fiscal, Certidões de Regularidade Fiscal, do FGTS e Trabalhistas até o 2º (segundo) dia útil do mês subsequente para o CONIVALES, através de e-mail institucional com as Guias de Atendimento emitidas pelos municípios, devidamente separadas e organizadas de acordo com relatório emitido

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES) PÁG. 798

via sistema.

20.1.1 Para efeito de pagamento, as Guias de Atendimento devem ser carimbadas e assinadas pelo profissional habilitado conforme credenciamento;

20.1.2 Ainda para o pagamento, é obrigatória a assinatura na Guia de Atendimento pelo paciente atendido ou a rogo, em caso de maior ou capaz que não sabe ou não pode assinar a Guia por motivos justificáveis.

20.2 O não atendimento do item 19.1 e subitens, ensejará a devolução dos Relatórios de Faturamento, da Nota Fiscal e demais documentos para correção ou acréscimo. Sua apresentação extemporânea, ensejará advertência e a colocação na ordem natural da cronologia dos pagamentos;

20.2.1 O prazo para liquidação e pagamento contará a partir do reenvio pelo CREDENCIADO da documentação corrigida ou pendente, conforme apontadas em diligências pelo CONIVALES.

20.3 Após a entrega dos documentos citados no item 19.1., o CONIVALES efetuará a LIQUIDAÇÃO num prazo de 10(dez) dias úteis e o PAGAMENTO num prazo de 10 (dez) dias uteis a contar da liquidação da despesa. O pagamento será realizado somente através de transferência bancária à conta de titularidade da Pessoa Jurídica.

20.3.1 As pessoas Jurídicas beneficiárias de **regimes tributários especiais**, ao encaminhar o faturamento mensal, deverá juntar **declaração assinada** informando o seu enquadramento, o tipo de benefício e a legislação aplicável.

20.4 Nenhum pagamento isentará o CREDENCIADO das responsabilidades CREDENCIADAS, nem implicará em aprovação definitiva dos serviços executados, seja total ou parcialmente;

20.5 A iniciativa e encargo do cálculo da Nota Fiscal serão exclusivamente do CREDENCIADO;

20.6 O pagamento ficará retido no caso de descumprimento pelo CREDENCIADO de qualquer disposição do instrumento convocatório.

21. RECURSOS ADMINISTRATIVOS

21.1 Da decisão que indeferir o requerimento de credenciamento ou que declarar o descredenciamento caberá recurso no prazo de 3 (três) dias úteis, a contar do recebimento da comunicação por e-mail, assegurada a ampla defesa e o contraditório;

21.2 Os recursos interpostos serão conhecidos, nos termos do Título IV, Capítulo I, da Lei n. 14.133/2021, se endereçados diretamente Comissão Especial de Licitação, e enviados eletronicamente pela interessada para o e-mail institucional, do terceiro dia útil para o endereço de e-mail institucional, devendo os arquivos estar assinados pelos responsáveis pela empresa;

21.3 As interessadas poderão recorrer da homologação, apresentando suas razões devidamente fundamentadas e por escrito, observado o prazo estabelecido no subitem 20.1, ficando autorizada vista do seu processo junto à setor responsável;

21.4 O recurso limitar-se-á a questões de habilitação, considerando, exclusivamente, a

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 799

documentação apresentada no ato da inscrição, não sendo considerado documento anexado em fase de recurso;

21.5 Os recursos deverão ser enviados ao e-mail institucional;

21.6 Os recursos interpostos em face da análise da documentação pela COMISSÃO ESPECIAL DE LICITAÇÃO serão recebidos pela e - mail institucional, a qual poderá reconsiderar ou não sua decisão em 3 (três) dias úteis, devendo encaminhá-los devidamente informados ao setor responsável para apreciação e decisão, no prazo máximo de 10 (dez) dias úteis, contados do recebimento dos autos;

21.7 Somente o representante legal do interessado poderá interpor recursos;

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

21.9 Não serão admitidos mais de um recurso do interessado, versando sobre mesmo motivo de contestação;

21.10 Decidido em todas as instâncias administrativas sobre os recursos interpostos, o resultado do processo de CREDENCIAMENTO será divulgado no Diário Oficial do CONIVALES.

22. DESCREDENCIAMENTO

22.1 O CREDENCIADO poderá solicitar o seu descredenciamento, devendo o fazer com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias, e desde que não estejam pendentes ordens de serviço.

22.1.1 O CREDENCIADO que desejar se descredenciar deverá fazê-lo mediante o encaminhamento do requerimento constante no Anexo II, assinado pelo responsável legal ou procurador para o e-mail institucional informado no ato de assinatura do TERMO DE CREDENCIAMENTO;

22.2 Caso o CREDENCIADO não execute os serviços no prazo previsto ou descumpra injustificadamente quaisquer das obrigações contidas neste Edital poderá ser submetido ao descredenciamento;

22.2.1 O DESCREDENCIAMENTO previsto neste item não impede eventual aplicação das sanções administrativas previstas no Item 17;

22.2.2 Fica facultada a defesa prévia do CREDENCIADO, a ser apresentada no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contados da notificação acerca da possibilidade de aplicação do descredenciamento, devendo, no mínimo, constar:

I. Justificativa plausível para os fatos apurados e;

II. Documentação comprobatória, quando for o caso.

22.3 A defesa prévia será conhecida, nos termos do Título IV, Capítulo I, da Lei n. 14.133/2021, se endereçada diretamente a Comissão Especial de Licitação, e enviada eletronicamente pelo CREDENCIADO até as 17 horas do décimo quinto dia útil para o endereço institucional informado no ato da assinatura do TERMO DE CRDENCIAMENTO;

22.4 A defesa prévia será apreciada com base na justificativa apresentada, na documentação acostada e no interesse público envolvido.

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
PAG. 800

22.5 Será considerada intempestiva a defesa prévia efetuada após a expiração do prazo estabelecido no subitem 21.1.3. O não cumprimento do disposto nos itens anteriores facultará a este órgão a adoção de medidas objetivando ao descredenciamento.

22.6 Oportunizado o contraditório e a ampla defesa ao credenciado, e após decisão do Presidente do CONIVALES, esta será publicada no Diário Oficial do CONIVALES, sendo o credenciado comunicado por mensagem eletrônica mediante a confirmação do recebimento.

22.7 Em caso de ocorrência de fatos que possam motivar o eventual DESECREDENCIAMENTO, havendo a possibilidade de interrupção das atividades em andamento e está por dolo ou culpa causar prejuízo à população, obrigatoriamente será observado o prazo de 60 (sessenta) dias para ocorrer a referida declaração de descredenciamento;

22.7.1 O direito à ampla defesa e ao contraditório decorre de previsão constitucional, constante do Inciso IV do Art. 5° da Constituição Federal de 1988, que confere: "aos litigantes, em processo judicial ou administrativo, e aos acusados em geral, são assegurados o contraditório e ampla defesa, com meios e recursos a ela inerentes";

22.7.2 O CONIVALES poderá DESCREDENCIAR o prestador mediante comunicação escrita, assegurando o contraditório e ampla defesa, sem que por isso seja obrigado a suportar ônus de indenização, multa ou pagamento extra a qualquer título, se o CREDENCIADO:

22.7.3 Deixar de executar os serviços na forma e nos prazos estipulados no instrumento convocatório do CREDENCIAMENTO, ou infringir qualquer disposição do TERMO DE CREDENCIAMENTO na forma dos Artigos 155 e 156 da Lei 14.133/2021, com as consequências previstas nos demais artigos do Título IV - Capítulo I – DAS INFRAÇÕES E SANÇÕES ADMINISTRATIVAS, da referida Lei;

I. Recusar-se a receber ou cumprir instruções para melhor execução dos serviços;

II. Verificada qualquer infração ao TERMO DE CREDENCIAMENTO por parte do CREDENCIADO;

III. Proceder a eventual cobrança de qualquer valor excedente dos pacientes ou seus responsáveis e;

IV. O DESCREDENCIAMENTO poderá também ocorrer mediante ato da autoridade competente, reduzida a Termo no Processo Administrativo, quando comprovada a conveniência para o CONIVALES.

22.8 Em caso de DESCREDENCIAMENTO, o pagamento final será realizado até o dia 30 (trinta) dias do mês posterior a da data descrita na Nota Fiscal, mesmo que o encerramento da prestação do serviço ocorra anterior a esta data.

23. DAS OBRIGAÇÕES

23.1 De acordo com disposições do Termo de Referência, Anexo I deste Edital.

24. DISPOSIÇÕES GERAIS

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
PÁG. 201

24.1 O TERMO DE CREDENCIAMENTO decorrente do credenciamento será publicado, em forma de extrato, no Diário Oficial do CONIVALES e meios previstos na lei 14.133/2021;

24.2 Convocado para assinatura do TERMO DE CREDENCIAMENTO, o prestador não poderá se furtar de prestar serviços, conforme os valores estabelecidos na Tabela CONIVALES ficando esclarecido que a desistência posterior acarretará as sanções previstas na Lei 14.133/2021 e demais legislações aplicáveis;

24.3 Àqueles CREDENCIADOS que prestam serviço ao CONIVALES, caberá a responsabilidade de contatar os pacientes nos casos de cancelamento de agenda, alteração de horário, dentre outros motivos congêneres, em no mínimo 02 (dois) dias antecedentes;

24.4 O TERMO DE CREDENCIAMENTO que resultará este processo, fundamenta-se na prerrogativa de inexigibilidade de licitação, conforme disposição do artigo 74, inciso IV, da Lei 14.133/2021;

24.5 Nenhuma indenização será devida aos participantes pela manifestação de interesse ou pela apresentação de documentos no presente credenciamento;

24.6 É de inteira responsabilidade do interessado acompanhar as informações e os resultados divulgados no Diário Oficial do CONIVALES e no site do Consórcio, não podendo alegar desconhecimento dos atos;

24.7 Os casos omissos serão dirimidos pela Comissão Especial de Licitação e, em última instância, pelo Presidente do CONIVALES;

24.8 Fica reservada ao CONIVALES a faculdade de revogar, no todo ou em parte, desde que para atender a interesse público, ou de anular o presente Chamamento Público em razão de vício, sem assistir às entidades direito à reclamação, indenização, reembolso ou compensação;

24.9 Fica eleito o FORO de Amparo do São Francisco, Comarca de Cedro de São João, Estado de Sergipe, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir todas as questões decorrentes desde Edital de Chamamento Público, para CREDENCIAMENTO;

24.10 Fazem parte integrante deste Edital os Anexos I, II, III, IV, V, VI, VII, VIII, IX, X, XI e XII.

Aracaju/SE, 06 de junho de 2023.

Maria Edjane da Silva Lima
MARIA EDJANE DA SILVA LIMA
Presidente da Comissão

Camille Aragão de Arruda
CAMILLE ARAGÃO DE ARRUDA
Secretária da Comissão

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 802

ANEXO I

TERMO DE REFERÊNCIA

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO – CONIVALES
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 03/2023
CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 01/2023

1. DO OBJETO

1.1 O presente Edital tem por objetivo, a eventual contratação de Pessoa Jurídica, por meio de Chamamento Público sob forma de Credenciamento para Prestação de Serviços de Saúde, mediante qualificação técnica e sanitária, para a execução de Exames, Consultas e Procedimentos de Média e Alta Complexidade Ambulatorial, que devem ser executados dentro do território do Estado de Sergipe, conforme condições, quantidades e exigências estabelecidas neste instrumento e seus anexos;

1.2 Os serviços a serem contratados serão remunerados de acordo com os valores unitários constantes na Tabela de Preços de Exames, Consultas e Procedimentos de Média e Alta Complexidade, aprovada em Assembleia Geral do Consórcio Intermunicipal do Vale do São Francisco – CONIVALES através da Resolução nº 44/2023 publicada no Diário Oficial do Consórcio em 18 de maio de 2023, em conformidade com os Art.(s) nº(s) 196 e 200 da Constituição Federal/88 e nas Leis nº(s) 8.080/90 e 8.142/90;

1.3 O processo de Credenciamento para Prestação de Serviços desta Chamada Pública obedecerá aos termos e condições definidos neste Edital;

1.4 Os quantitativos e respectivos códigos dos itens são os discriminados na tabela abaixo:

Camille Arruda

Item	Código SUS SIGTAP	Procedimento	Quant. Esti.	Valor Unitário	Valor Total
DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO					
1	02.02.01.078-3	Acidez Titulável No Leite Humano (Dornic)	2.203	R$ 3,81	R$ 8.382,42
2	02.02.09.001-9	Ácido Úrico Líquido No Sinovial e Derrames	2.157	R$ 1,89	R$ 4.076,35
3	02.02.09.002-7	Adenograma	1.451	R$ 9,27	R$ 13.452,54
4	02.02.05.001-7	Análise de Caracteres Físicos, Elementos e Sedimento Da Urina	46.160	R$ 4,91	R$ 226.645,60
5	02.02.08.001-3	Antibiograma	20.488	R$ 8,52	R$ 174.576,39
6	02.02.08.002-1	Antibiograma com Concentração Inibitória Mínima	3.719	R$ 19,00	R$ 70.642,32
7	02.02.08.003-0	Antibiograma para Micobacterias	3.026	R$ 18,05	R$ 54.620,73
8	02.02.08.005-6	Baciloscopia Direta para BAAR (Hanseníase)	1.948	R$ 4,78	R$ 9.306,83
9	02.02.08.006-4	Baciloscopia Direta para BAAR Tuberculose (Controle)	1.948	R$ 4,54	R$ 8.839,96
10	02.02.08.004-8	Baciloscopia Direta para BAAR Tuberculose (Diagnóstica)	1.933	R$ 5,02	R$ 9.712,40
11	02.02.08.007-2	Bacteroscopia (GRAM)	1.860	R$ 3,19	R$ 5.935,10
12	02.01.01.002-0	Biópsia/Punção de Tumor Superficial da Pele	387	R$ 179,00	R$ 69.273,00
13	02.01.01.004-6	Biópsia de Anus e Canal Anal	250	R$ 200,00	R$ 50.000,00
14	02.01.01.006-2	Biópsia de Bexiga	250	R$ 41,68	R$ 10.420,00
15	02.01.01.007-0	Biópsia de Bolsa Escrotal	250	R$ 200,00	R$ 50.000,00
16	02.01.01.008-9	Biópsia de Conduto Auditivo Externo	250	R$ 200,00	R$ 50.000,00
17	02.01.01.009-7	Biópsia de Conjuntiva	250	R$ 210,00	R$ 52.500,00
18	02.01.01.010-0	Biópsia de Cordão Espermático (unilateral)	250	R$ 52,00	R$ 13.000,00
19	02.01.01.011-9	Biópsia de Córnea	250	R$ 260,00	R$ 65.000,00
20	02.01.01.015-1	Biópsia de Endométrio	250	R$ 200,00	R$ 50.000,00
21	02.01.01.016-0	Biópsia de Endométrio Por Aspiração Manual Intrauterina	250	R$ 85,69	R$ 21.422,50
22	02.01.01.017-8	Biópsia de Epidídimo	250	R$ 50,00	R$ 12.500,00
23	02.01.01.018-6	Biópsia de Esclera	250	R$ 230,00	R$ 57.500,00
24	02.01.01.019-4	Biópsia de Faringe	250	R$ 200,00	R$ 50.000,00
25	02.01.01.021-6	Biópsia de Fígado Por Punção	250	R$ 230,00	R$ 57.500,00
26	02.01.01.022-4	Biópsia de Gânglio Linfático	250	R$ 230,00	R$ 57.500,00
27	02.01.01.023-2	Biópsia de Glândula Salivar	250	R$ 230,00	R$ 57.500,00
28	02.01.01.026-7	Biópsia de Lesão de Partes Moles (por Agulha/Céu Aberto)	1.300	R$ 296,00	R$ 384.800,00
29	02.01.01.028-3	Biópsia de Musculo (Céu Aberto)	179	R$ 18,33	R$ 3.271,91

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
PÁG. 04

30	02.01.01.029-1	Biópsia de Nervo	169	R$ 200,00	R$ 33.700,00
31	02.01.01.030-5	Biópsia de Osso/Cartilagem Da Cintura Escapular (por Agulha/Céu)	154	R$ 321,00	R$ 49.273,50
32	02.01.01.031-3	Biópsia de Osso/Cartilagem Da Cintura Pélvica (por Agulha/Céu)	154	R$ 321,00	R$ 49.273,50
33	02.01.01.032-1	Biópsia de Osso/Cartilagem de Membro Inferior (por Agulha/Céu)	154	R$ 321,00	R$ 49.273,50
34	02.01.01.033-0	Biópsia de Osso/Cartilagem de Membro Superior (por Agulha/Céu)	144	R$ 321,00	R$ 46.063,50
35	02.01.01.034-8	Biópsia de Osso do Crânio E Da Face	145	R$ 200,00	R$ 28.900,00
36	02.01.01.035-6	Biópsia de Pálpebra	151	R$ 18,33	R$ 2.767,83
37	02.01.01.036-4	Biópsia de Pavilhão Auricular	144	R$ 200,00	R$ 28.700,00
38	02.01.01.037-2	Biópsia de Pele E Partes Moles	169	R$ 284,86	R$ 47.998,91
39	02.01.01.038-0	Biópsia de Pênis	174	R$ 200,00	R$ 34.700,00
40	02.01.01.039-9	Biópsia de Pirâmide Nasal	149	R$ 200,00	R$ 29.700,00
41	02.01.01.040-2	Biópsia de Pleura (por Agulha/Pleuroscopia)	149	R$ 298,00	R$ 44.253,00
42	02.01.01.041-0	Biópsia de Próstata Guiada Por Ultrassonografia	225	R$ 321,00	R$ 72.225,00
43	02.01.01.043-7	Biópsia de Rim Por Punção	154	R$ 200,00	R$ 30.700,00
44	02.01.01.044-5	Biópsia de Seio Paranasal	140	R$ 19,00	R$ 2.650,50
45	02.01.01.045-3	Biópsia de Sinovial	139	R$ 200,00	R$ 27.700,00
46	02.01.01.046-1	Biópsia de Testículo	154	R$ 230,00	R$ 35.305,00
47	02.01.01.047-0	Biópsia de Tireoide Ou Paratireoide	447	R$ 200,00	R$ 89.400,00
48	02.01.01.048-8	Biópsia de Ureter	169	R$ 50,00	R$ 8.425,00
49	02.01.01.049-6	Biópsia de Uretra	169	R$ 50,00	R$ 8.425,00
50	02.01.01.050-0	Biópsia de Vagina	185	R$ 200,00	R$ 36.900,00
51	02.01.01.051-8	Biópsia de Vulva	180	R$ 283,33	R$ 50.858,33
52	02.01.01.066-6	Biópsia do Colo Uterino	495	R$ 221,67	R$ 109.725,00
53	02.01.01.052-6	Biópsia dos Tecidos Moles Da Boca	201	R$ 200,00	R$ 40.200,00
54	02.01.01.056-9	Biópsia/exérese de Nódulo de Mama	465	R$ 245,00	R$ 113.925,00
55	02.01.01.003-8	Biópsia/Punção Aspirativa para Agulha Fina de Tireoide Orientada para Ultrassonografia	450	R$ 245,28	R$ 110.376,00
56	02.02.09.003-5	Citologia para Clamídia	95	R$ 6,50	R$ 618,32
57	02.02.09.004-3	Citologia para Herpes vírus	165	R$ 6,50	R$ 1.072,97
58	02.02.02.001-0	Citoquímica Hematológica	366	R$ 8,37	R$ 3.061,96
59	02.02.05.002-5	Clearance de Creatinina	8.863	R$ 4,48	R$ 39.704,45
60	02.02.05.003-3	Clearance de Fosfato	4.834	R$ 4,70	R$ 22.696,44
61	02.02.05.004-1	Clearance de Ureia	2.751	R$ 4,58	R$ 12.592,24
62	02.02.05.005-0	Contagem de Addis	1.112	R$ 2,38	R$ 2.641,16
63	02.02.03.001-6	Contagem de Linfócitos B	20.036	R$ 23,98	R$ 480.463,28
64	02.02.03.002-4	Contagem de Linfócitos Cd4/cd8	12.988	R$ 21,89	R$ 284.258,62

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO PAG.

65	02.02.03.003-2	Contagem de Linfócitos T Totais	20.254	R$	22,73	R$	460.373,42
66	02.02.02.002-9	Contagem de Plaquetas	31.142	R$	4,52	R$	140.676,91
67	02.02.02.003-7	Contagem de Reticulócitos	5.964	R$	3,10	R$	18.466,71
68	02.02.09.005-1	Contagem Especifica de Células No Liquor	3.893	R$	10,71	R$	41.696,17
69	02.02.09.006-0	Contagem Global de Células No Liquor	3.893	R$	5,26	R$	20.458,77
70	02.02.08.008-0	Cultura de Bactérias para Identificação	9.991	R$	7,26	R$	72.536,11
71	02.02.08.009-9	Cultura do Leite Materno (pos-pasteurizacao)	2.864	R$	8,86	R$	25.366,11
72	02.02.08.010-2	Cultura para Herpesvirus	5.498	R$	14,40	R$	79.168,32
73	02.02.08.011-0	Cultura Para BAAR	2.579	R$	6,16	R$	15.895,08
74	02.02.08.012-9	Cultura Para Bactérias anaeróbicas	5.623	R$	16,86	R$	94.819,53
75	02.02.08.013-7	Cultura Para Identificação de Fungos	5.629	R$	7,38	R$	41.547,11
76	02.02.03.004-0	Detecção de RNA do HIV (Qualitativo)	3.558	R$	86,16	R$	306.543,94
77	02.02.03.005-9	Detecção de RNA do Virus Da Hepatite C (qualitativo)	74	R$	126,81	R$	9.384,02
78	02.02.11.001-0	Detecção de Variantes Da Hemoglobina (Diagnóstico Tardio)	138	R$	8,08	R$	1.115,04
79	02.02.11.013-3	Detecção Molecular de Mutação Em deficiência de Biotinidase	120	R$	66,00	R$	7.920,00
80	02.02.11.002-8	Detecção Molecular de Mutação Em Hemoglobinopatias	119	R$	66,00	R$	7.854,00
81	02.02.11.012-5	Detecção Molecular de Mutação Em Hiperplasia Adrenal Congênita	18	R$	66,00	R$	1.188,00
82	02.02.11.003-6	Detecção Molecular Em Fibrose Cística (confirmatório)	109	R$	66,00	R$	7.194,00
83	02.02.12.001-5	Determinação de Anticorpos Antiplaquetários	2.049	R$	15,07	R$	30.879,94
84	02.02.01.002-3	Determinação de Capacidade de Fixação do Ferro	4.329	R$	2,76	R$	11.926,40
85	02.02.10.001-4	Determinação de Cariótipo Em Cultura de Longa Duração	50	R$	180,00	R$	9.000,00
86	02.02.10.002-2	Determinação de Cariótipo Em Medula Óssea E Vilosidades	50	R$	180,00	R$	9.000,00
87	02.02.10.003-0	Determinação de Cariótipo Em Sangue Periférico	100	R$	180,00	R$	18.000,00
88	02.02.03.006-7	Determinação de Complemento (ch50)	14.011	R$	11,30	R$	158.271,76
89	02.02.01.077-5	Determinação de Crematócrito no Leite Humano Ordenhado	2.094	R$	1,84	R$	3.861,34
90	02.02.01.003-1	Determinação de Cromatografia de Aminoácidos	80	R$	45,39	R$	3.630,97
91	02.02.02.004-5	Determinação de Curva de Resistencia Globular	10	R$	3,14	R$	31,40
92	02.02.01.004-0	Determinação de Curva Glicêmica (2 dosagens)	14.556	R$	7,98	R$	116.156,88

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
PAG. 806

93	02.02.01.005-8	Determinação de Curva Glicêmica com Indução Por Cortisona (5 dosagens)	780	R$	10,91	R$	8.513,14
94	02.02.01.006-6	Determinação de Curva Glicêmica com Indução Por Cortisona (4 dosagens)	260	R$	4,97	R$	1.291,83
95	02.02.01.007-4	Determinação de Curva Glicêmica Clássica (5 dosagens)	6.030	R$	14,36	R$	86.560,65
96	02.02.02.005-3	Determinação de Enzimas Eritrocitárias (cada)	180	R$	4,87	R$	876,15
97	02.02.03.007-5	Determinação de Fator Reumatoide	100	R$	5,67	R$	567,45
98	02.02.09.007-8	Determinação de Fosfolipídios Relação Lecitina - Esfingomielina No Líquido Amniótico	2.217	R$	10,85	R$	24.041,24
99	02.02.06.001-2	Determinação de Indice de Tiroxina Livre	4.553	R$	15,96	R$	72.679,24
100	02.02.05.006-8	Determinação de Osmolalidade	1.138	R$	4,74	R$	5.391,75
101	02.02.01.008-2	Determinação de Osmolaridade	50	R$	4,37	R$	218,58
102	02.03.02.001-4	Determinação de Receptores Tumorais Hormonais	1.534	R$	156,17	R$	239.497,20
103	02.02.06.002-0	Determinação de Retenção de T3	3.114	R$	14,24	R$	44.335,83
104	02.02.02.006-1	Determinação de Sulfo-hemoglobina	70	R$	3,81	R$	266,58
105	02.02.06.003-9	Determinação de T3 Reverso	3.133	R$	23,02	R$	72.122,78
106	02.02.02.007-0	Determinação de Tempo de Coagulação	25.495	R$	3,78	R$	96.413,59
107	02.02.02.008-8	Determinação de Tempo de Lise Da Euglobulina	500	R$	3,65	R$	1.827,14
108	02.02.02.009-6	Determinação de Tempo de Sangramento - DUKE	15.825	R$	3,39	R$	53.646,75
109	02.02.02.010-0	Determinação de Tempo de Sangramento de Ivy	8.985	R$	10,74	R$	96.453,98
110	02.02.02.011-8	Determinação de Tempo de Sobrevida de Hemácias	67	R$	22,63	R$	1.516,10
111	02.02.02.012-6	Determinação de Tempo de Trombina	2.635	R$	3,82	R$	10.056,92
112	02.02.02.013-4	Determinação de Tempo de Tromboplastina Parcial Ativada (TTP)	19.723	R$	6,89	R$	135.873,54
113	02.02.02.014-2	Determinação de Tempo E Atividade Da Protrombina (TAP)	18.364	R$	3,56	R$	65.359,15
114	02.02.02.015-0	Determinação de Velocidade de Hemossedimentação (VHS)	18.773	R$	3,75	R$	70.367,46
115	02.02.12.002-3	Determinação Direta E Reversa de Grupo ABO	5.659	R$	2,90	R$	16.390,23
116	02.02.03.008-3	Determinação Quantitativa de Proteína C Reativa	100	R$	11,32	R$	1.132,36
117	02.02.11.010-9	Dosagem Da Atividade Da Biotinidase Em Amostras de Sangue Em Papel de Filtro	3.397	R$	7,97	R$	27.068,89
118	02.02.03.119-5	Dosagem Da Fração C1q do Complemento	150	R$	17,74	R$	2.661,60

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
PÁG.

119	02.02.11.009-5	Dosagem de 17 Hidroxi Progesterona Em Papel de Filtro	3.538	R$	9,36	R$	33.110,48
120	02.02.06.004-7	Dosagem de 17-alfa-hidroxiprogesterona	3.213	R$	17,04	R$	54.746,11
121	02.02.06.005-5	Dosagem de 17-cetosteroides totais	3.165	R$	9,46	R$	29.939,01
122	02.02.06.006-3	Dosagem de 17-hidroxicorticosteroides	3.165	R$	18,33	R$	58.024,35
123	02.02.01.076-7	Dosagem de 25 Hidroxivitamina D	15.024	R$	26,73	R$	401.654,12
124	02.02.01.010-4	Dosagem de Acetona	30	R$	2,81	R$	84,38
125	02.02.06.007-1	Dosagem de Ácido 5-hidroxi-indol-acetico (serotonina)	2.357	R$	15,93	R$	37.535,97
126	02.02.01.011-2	Dosagem de Ácido Ascórbico	11.799	R$	2,82	R$	33.249,58
127	02.02.07.001-8	Dosagem de Ácido delta-aminolevulinico	1.123	R$	3,88	R$	4.358,79
128	02.02.07.002-6	Dosagem de Ácido Hipurico	1.128	R$	4,04	R$	4.553,90
129	02.02.07.003-4	Dosagem de Ácido Mandélico	1.268	R$	5,55	R$	7.033,28
130	02.02.07.004-2	Dosagem de Ácido Metil-hipurico	1.268	R$	4,80	R$	6.088,32
131	02.02.01.012-0	Dosagem de Ácido Úrico	33.476	R$	4,87	R$	163.028,12
132	02.02.07.005-0	Dosagem de Ácido Valproico	1.283	R$	17,22	R$	22.094,44
133	02.02.01.013-9	Dosagem de Ácido Vanilmandelico	120	R$	11,31	R$	1.357,71
134	02.02.05.007-6	Dosagem de Açucares (por Cromatografia)	12.384	R$	6,62	R$	81.961,44
135	02.02.06.008-0	Dosagem de Adrenocorticotrófico (ACTH)	2.273	R$	21,68	R$	49.274,30
136	02.02.07.006-9	Dosagem de Ala-desidratase	1.127	R$	7,26	R$	8.187,18
137	02.02.07.007-7	Dosagem de Álcool Etílico	1.124	R$	5,33	R$	5.990,80
138	02.02.01.014-7	Dosagem de Aldolase	620	R$	4,91	R$	3.045,33
139	02.02.06.009-8	Dosagem de Aldosterona	2.250	R$	15,44	R$	34.726,69
140	02.02.01.015-5	Dosagem de Alfa-1-antitripsina	940	R$	5,50	R$	5.169,15
141	02.02.01.016-3	Dosagem de Alfa-1-glicoproteina acida	1.560	R$	5,58	R$	8.700,12
142	02.02.01.017-1	Dosagem de Alfa-2-macroglobulina	10	R$	6,06	R$	60,61
143	02.02.03.009-1	Dosagem de Alfa-fetoproteina	100	R$	18,45	R$	1.845,27
144	02.02.07.008-5	Dosagem de Alumínio	1.392	R$	31,08	R$	43.262,29
145	02.02.01.018-0	Dosagem de Amilase	15.857	R$	3,63	R$	57.592,62
146	02.02.07.009-3	Dosagem de Aminoglicosídeos	1.375	R$	14,00	R$	19.244,40
147	02.02.01.019-8	Dosagem de Amônia	130	R$	5,19	R$	674,14
148	02.02.06.010-1	Dosagem de AMP Cíclico	2.749	R$	15,54	R$	42.708,82
149	02.02.06.011-0	Dosagem de Androstenediona	2.763	R$	16,99	R$	46.934,21
150	02.02.07.010-7	Dosagem de Anfetaminas	1.104	R$	17,08	R$	18.849,49
151	02.02.02.016-9	Dosagem de Anticoagulante Circulante	122	R$	6,12	R$	747,13
152	02.02.03.118-7	Dosagem de Anticorpos Antitransglutaminaise Recombinante	4.136	R$	25,97	R$	107.406,73
153	02.02.07.011-5	Dosagem de Antidepressivos Tricíclicos	1.384	R$	13,95	R$	19.298,45
154	02.02.03.010-5	Dosagem de Antígeno Prostático Específico (PSA Total)	100	R$	20,87	R$	2.087,11
155	02.02.02.017-7	Dosagem de Antitrombina III	60	R$	12,94	R$	776,66

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES) PAG.

156	02.02.07.012-3	Dosagem de Barbituratos	1.403	R$	17,28	R$	24.240,43
157	02.02.07.013-1	Dosagem de Benzodiazepínicos	6.793	R$	18,22	R$	123.747,59
158	02.02.03.011-3	Dosagem de Beta-2-microglobulina	100	R$	23,58	R$	2.358,40
159	02.02.01.020-1	Dosagem de Bilirrubina Total E Frações	17.701	R$	2,89	R$	51.185,39
160	02.02.07.014-0	Dosagem de Cadmio	6.794	R$	10,67	R$	72.487,71
161	02.02.01.021-0	Dosagem de Calcio	19.879	R$	2,94	R$	58.378,00
162	02.02.01.022-8	Dosagem de Calcio Ionizável	5.665	R$	5,48	R$	31.049,87
163	02.02.06.012-8	Dosagem de Calcitonina	2.781	R$	19,10	R$	53.130,19
164	02.02.07.015-8	Dosagem de Carbamazepina	1.375	R$	20,92	R$	28.755,26
165	02.02.07.016-6	Dosagem de Carboxi-hemoglobina	1.376	R$	4,34	R$	5.972,86
166	02.02.01.023-6	Dosagem de Caroteno	30	R$	3,21	R$	96,30
167	02.02.01.025-2	Dosagem de Ceruloplasmina	570	R$	6,55	R$	3.735,64
168	02.02.07.017-4	Dosagem de Chumbo	1.372	R$	9,09	R$	12.473,59
169	02.02.07.018-2	Dosagem de Ciclosporina	1.269	R$	66,98	R$	85.028,04
170	02.02.05.008-4	Dosagem de Citrato	4.174	R$	4,16	R$	17.380,33
171	02.02.01.026-0	Dosagem de Cloreto	14.548	R$	2,49	R$	36.195,42
172	02.02.11.014-1	Dosagem de Cloreto No Suor	153	R$	150,00	R$	22.950,00
173	02.02.07.019-0	Dosagem de Cobre	1.377	R$	7,51	R$	10.340,34
174	02.02.01.027-9	Dosagem de Colesterol HDL	44.540	R$	5,10	R$	227.325,31
175	02.02.01.028-7	Dosagem de Colesterol LDL	49.546	R$	5,16	R$	255.863,80
176	02.02.01.029-5	Dosagem de Colesterol Total	44.646	R$	2,66	R$	118.795,57
177	02.02.01.030-9	Dosagem de Colinesterase	730	R$	4,90	R$	3.578,62
178	02.02.03.012-1	Dosagem de Complemento C3	100	R$	18,34	R$	1.834,22
179	02.02.03.013-0	Dosagem de Complemento C4	100	R$	17,73	R$	1.773,25
180	02.02.06.013-6	Dosagem de Cortisol	3.247	R$	14,43	R$	46.836,63
181	02.02.01.031-7	Dosagem de Creatinina	42.096	R$	3,11	R$	130.803,75
182	02.02.09.008-6	Dosagem de Creatinina No Líquido Amniótico	2.557	R$	4,66	R$	11.901,90
183	02.02.01.032-5	Dosagem de Creatinofosfoquinase (CPK)	16.345	R$	7,32	R$	119.618,16
184	02.02.01.033-3	Dosagem de Creatinofosfoquinase Fração Mb	13.824	R$	8,58	R$	118.609,92
185	02.02.03.014-8	Dosagem de Crioaglutinina	100	R$	5,08	R$	508,29
186	02.02.06.015-2	Dosagem de Dihidrotestosterona (DHT)	2.804	R$	13,38	R$	37.502,38
187	02.02.06.014-4	Dosagem de dehidroepiandrosterona (DHEA)	2.783	R$	15,39	R$	42.836,57
188	02.02.01.034-1	Dosagem de desidrogenase Alfa-hidroxibutirica	110	R$	5,18	R$	570,11
189	02.02.01.035-0	Dosagem de Desidrogenase Glutâmica	320	R$	5,92	R$	1.892,80
190	02.02.01.037-6	Dosagem de desidrogenase Lática (Isoenzimas Fracionadas)	13.784	R$	6,14	R$	84.622,27
191	02.02.07.020-4	Dosagem de Digitalicos (digoxina, Digitoxina)	1.397	R$	11,81	R$	16.503,29
192	02.02.06.015-2	Dosagem de Dihidrotestoterona (DHT)	2.747	R$	16,49	R$	45.286,49

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 209

193	02.02.04.001-1	Dosagem de Estercobilinogenio Fecal	1.495	R$	2,54	R$	3.792,29
194	02.02.06.016-0	Dosagem de Estradiol	2.823	R$	14,25	R$	40.235,16
195	02.02.06.017-9	Dosagem de Estriol	2.803	R$	14,92	R$	41.814,97
196	02.02.06.018-7	Dosagem de Estrona	2.157	R$	14,85	R$	32.025,78
197	02.02.07.021-2	Dosagem de Etossuximida	1.583	R$	19,07	R$	30.187,52
198	02.02.02.018-5	Dosagem de Fator II	35	R$	7,14	R$	249,80
199	02.02.02.019-3	Dosagem de Fator IX	110	R$	9,34	R$	1.027,40
200	02.02.02.020-7	Dosagem de Fator V	49	R$	17,25	R$	845,18
201	02.02.02.021-5	Dosagem de Fator VII	9	R$	20,37	R$	183,37
202	02.02.02.022-3	Dosagem de Fator VIII	82	R$	8,82	R$	722,93
203	02.02.02.023-1	Dosagem de Fator VIII (inibidor)	294	R$	17,69	R$	5.200,86
204	02.02.02.024-0	Dosagem de Fator Von Willebrand (antígeno)	44	R$	20,50	R$	901,78
205	02.02.02.025-8	Dosagem de Fator X	80	R$	8,20	R$	656,00
206	02.02.02.026-6	Dosagem de Fator XI	60	R$	11,26	R$	675,50
207	02.02.02.027-4	Dosagem de Fator XII	40	R$	12,86	R$	514,53
208	02.02.02.028-2	Dosagem de Fator XIII	20	R$	8,20	R$	164,00
209	02.02.11.004-4	Dosagem de Fenilalanina (controle/Diagnostico Tardio)	163	R$	5,50	R$	896,50
210	02.02.11.006-0	Dosagem de Fenilalanina TSH ou T4 E Detecção Da Variante de Hemoglobina (Componente do Teste do Pezinho)	6.800	R$	20,90	R$	142.120,00
211	02.02.07.022-0	Dosagem de Fenitoina	2.098	R$	37,11	R$	77.874,25
212	02.02.07.023-9	Dosagem de Fenol	1.388	R$	2,05	R$	2.846,22
213	02.02.01.038-4	Dosagem de Ferritina	21.803	R$	18,56	R$	404.641,88
214	02.02.01.039-2	Dosagem de Ferro Sérico	24.896	R$	4,40	R$	109.542,40
215	02.02.02.029-0	Dosagem de Fibrinogênio	820	R$	5,31	R$	4.352,38
216	02.02.01.040-6	Dosagem de Folato	6.391	R$	16,53	R$	105.643,23
217	02.02.07.024-7	Dosagem de Formaldeído	1.083	R$	3,91	R$	4.230,68
218	02.02.09.022-1	Dosagem de Fosfatase Ácida No Esperma	3.169	R$	2,01	R$	6.369,29
219	02.02.01.041-4	Dosagem de Fosfatase Acida Total	280	R$	2,76	R$	772,10
220	02.02.01.042-2	Dosagem de Fosfatase Alcalina	22.909	R$	2,88	R$	66.043,37
221	02.02.09.009-4	Dosagem de Fosfatase Alcalina No Esperma	2.755	R$	2,01	R$	5.537,15
222	02.02.01.043-0	Dosagem de Fosforo	17.529	R$	3,13	R$	54.795,65
223	02.02.01.044-9	Dosagem de Fração Prostática Da Fosfatase Acida	200	R$	2,76	R$	551,50
224	02.02.09.010-8	Dosagem de Frutose	2.877	R$	3,28	R$	9.430,15
225	02.02.09.011-6	Dosagem de Frutose No Esperma	2.137	R$	2,01	R$	4.294,97
226	02.02.01.045-7	Dosagem de Galactose	430	R$	4,25	R$	1.826,89
227	02.02.01.046-5	Dosagem de Gama-glutamil-transferase (GAMA GT)	22.259	R$	4,90	R$	109.118,56
228	02.02.06.019-5	Dosagem de Gastrina	2.737	R$	15,11	R$	41.348,49

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 810

229	02.02.01.047-3	Dosagem de Glicose	39.249	R$	2,76	R$	108.383,31
230	02.02.09.012-4	Dosagem de Glicose No Líquido Sinovial E derrames	2.757	R$	1,89	R$	5.210,35
231	02.02.01.048-1	Dosagem de Glicose-6-fosfato desidrogenase	411	R$	4,58	R$	1.881,01
232	02.02.06.020-9	Dosagem de Globulina Transportadora de Tiroxina	3.309	R$	19,97	R$	66.075,48
233	02.02.06.021-7	Dosagem de Gonadotrofina Coriônica Humana (HCG, Beta HCG)	18	R$	9,96	R$	179,22
234	02.02.04.002-0	Dosagem de Gordura Fecal	1.373	R$	3,27	R$	4.488,32
235	02.02.01.049-0	Dosagem de Haptoglobina	61	R$	4,58	R$	279,18
236	02.02.02.030-4	Dosagem de Hemoglobina	5.130	R$	2,55	R$	13.102,02
237	02.02.02.031-2	Dosagem de Hemoglobina - Instabilidade A 37oc	40	R$	3,41	R$	136,40
238	02.02.02.032-0	Dosagem de Hemoglobina Fetal	80	R$	3,31	R$	264,91
239	02.02.01.050-3	Dosagem de Hemoglobina Glicosilada	15.684	R$	10,23	R$	160.464,75
240	02.02.02.033-9	Dosagem de Hemossiderina	255	R$	3,60	R$	917,27
241	02.02.01.051-1	Dosagem de Hidroxiprolina	70	R$	4,58	R$	320,37
242	02.02.06.022-5	Dosagem de Hormônio de Crescimento (HGH)	4.717	R$	11,69	R$	55.125,44
243	02.02.06.023-3	Dosagem de Hormônio Folículo-estimulante (FSH)	5.117	R$	11,39	R$	58.301,81
244	02.02.06.024-1	Dosagem de Hormônio Luteinizante (LH)	2.400	R$	12,12	R$	29.082,00
245	02.02.06.025-0	Dosagem de Hormônio Tireoestimulante (TSH)	6.104	R$	12,11	R$	73.939,30
246	02.02.03.015-6	Dosagem de Imunoglobulina A (IGA)	100	R$	17,50	R$	1.750,25
247	02.02.03.016-4	Dosagem de Imunoglobulina E (IGE)	100	R$	11,47	R$	1.146,67
248	02.02.03.018-0	Dosagem de Imunoglobulina M (IGM)	100	R$	19,74	R$	1.974,00
249	02.02.03.019-9	Dosagem de Inibidor de C1-esterase	100	R$	10,98	R$	1.098,00
250	02.02.06.026-8	Dosagem de Insulina	2.761	R$	13,88	R$	38.309,55
251	02.02.01.052-0	Dosagem de Isomerase-fosfohexose	120	R$	4,54	R$	545,28
252	02.02.01.053-8	Dosagem de Lactato	13.784	R$	4,58	R$	63.084,77
253	02.02.01.054-6	Dosagem de Leucino-aminopeptidase	40	R$	4,37	R$	174,87
254	02.02.01.055-4	Dosagem de Lipase	11.613	R$	3,22	R$	37.393,86
255	02.02.07.025-5	Dosagem de Lítio	1.596	R$	3,00	R$	4.784,64
256	02.02.01.056-2	Dosagem de Magnésio	17.815	R$	3,17	R$	56.397,20
257	02.02.07.026-3	Dosagem de Mercúrio	1.273	R$	2,04	R$	2.597,74
258	02.02.07.027-1	Dosagem de Meta-hemoglobina	1.518	R$	4,11	R$	6.239,39
259	02.02.07.028-0	Dosagem de Metabolitos Da Cocaína	968	R$	10,00	R$	9.684,00
260	02.02.07.029-8	Dosagem de Metotrexato	1.518	R$	10,00	R$	15.181,00
261	02.02.05.009-2	Dosagem de Microalbumina Na Urina	10.684	R$	12,96	R$	138.429,03
262	02.02.01.057-0	Dosagem de Mucoproteinas	894	R$	3,37	R$	3.008,31

263	02.02.01.009-0	Dosagem de Nucleotidase	10	R$	7,94	R$	79,35
264	02.02.05.010-6	Dosagem de Oxalato	3.173	R$	7,29	R$	23.136,06
265	02.02.06.027-6	Dosagem de Paratormônio	2.803	R$	61,20	R$	171.540,70
266	02.02.06.028-4	Dosagem de Peptídeo C	2.763	R$	22,38	R$	61.822,25
267	02.02.01.058-9	Dosagem de Piruvato	140	R$	4,76	R$	665,84
268	02.02.02.034-7	Dosagem de Plasminogênio	40	R$	4,87	R$	194,72
269	02.02.01.059-7	Dosagem de Porfirinas	20	R$	4,37	R$	87,43
270	02.02.01.060-0	Dosagem de Potássio	21.259	R$	2,66	R$	56.457,83
271	02.02.06.029-2	Dosagem de Progesterona	2.935	R$	12,11	R$	35.552,63
272	02.02.06.030-6	Dosagem de Prolactina	3.047	R$	12,18	R$	37.112,46
273	02.02.03.020-2	Dosagem de Proteína C Reativa (PCR)	110	R$	4,91	R$	540,38
274	02.02.05.011-4	Dosagem de Proteínas (urina de 24 Horas)	4.474	R$	3,58	R$	15.995,98
275	02.02.09.013-2	Dosagem de Proteínas No Líquido Sinovial E derrames	2.547	R$	1,89	R$	4.813,45
276	02.02.01.061-9	Dosagem de Proteínas Totais	5.809	R$	2,37	R$	13.744,09
277	02.02.01.062-7	Dosagem de Proteínas Totais E Frações	28.763	R$	3,13	R$	89.913,14
278	02.02.07.030-1	Dosagem de Quinidina	973	R$	15,00	R$	14.601,00
279	02.02.06.031-4	Dosagem de Renina	1.945	R$	14,54	R$	28.279,82
280	02.02.07.031-0	Dosagem de Salicilatos	972	R$	3,24	R$	3.150,58
281	02.02.01.063-5	Dosagem de Sódio	27.713	R$	2,66	R$	73.597,81
282	02.02.06.032-2	Dosagem de Somatomedina C (igf1)	2.157	R$	16,87	R$	36.378,03
283	02.02.06.033-0	Dosagem de Sulfato de Hidroepiandrosterona (DHEAS)	2.157	R$	13,96	R$	30.106,23
284	02.02.07.032-8	Dosagem de Sulfatos	1.268	R$	3,51	R$	4.452,08
285	02.02.07.033-6	Dosagem de Teofilina	1.068	R$	15,65	R$	16.720,46
286	02.02.06.034-9	Dosagem de Testosterona	3.487	R$	15,05	R$	52.461,71
287	02.02.06.035-7	Dosagem de Testosterona Livre	3.487	R$	18,56	R$	64.711,30
288	02.02.07.034-4	Dosagem de Tiocianato	1.068	R$	3,68	R$	3.931,71
289	02.02.06.036-5	Dosagem de Tireoglobulina	2.937	R$	16,44	R$	48.285,89
290	02.02.06.037-3	Dosagem de Tiroxina (t4)	4.202	R$	7,16	R$	30.074,38
291	02.02.06.038-1	Dosagem de Tiroxina Livre (t4 Livre)	5.143	R$	14,39	R$	74.002,01
292	02.02.01.064-3	Dosagem de Transaminase Glutamico-oxalacetica (TGO)	36.589	R$	3,41	R$	124.841,67
293	02.02.01.065-1	Dosagem de Transaminase Glutamico-piruvica (TGP)	36.589	R$	3,41	R$	124.841,67
294	02.02.01.066-0	Dosagem de Transferrina	16.111	R$	6,96	R$	112.197,00
295	02.02.01.067-8	Dosagem de Triglicerídeos	35.749	R$	5,95	R$	212.635,05
296	02.02.06.039-0	Dosagem de Triiodotironina (t3)	4.822	R$	10,55	R$	50.886,06
297	02.02.11.007-9	Dosagem de Tripsina Imunorreativa	6.800	R$	5,50	R$	37.400,00
298	02.02.01.068-6	Dosagem de Triptofano	550	R$	4,54	R$	2.499,20
299	02.02.03.120-9	Dosagem de Troponina	4.192	R$	11,57	R$	48.509,74

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
PÁG. 812

300	02.02.11.008-7	Dosagem de TSH E T4 Livre (controle / Diagnostico Tardio)	1.735	R$	13,20	R$	22.902,00
301	02.02.01.069-4	Dosagem de Ureia	39.716	R$	3,13	R$	124.152,22
302	02.02.01.070-8	Dosagem de Vitamina B12 (e Outras Vitaminas)	15.401	R$	19,45	R$	299.564,85
303	02.02.07.035-2	Dosagem de Zinco	1.696	R$	15,65	R$	26.543,97
304	02.02.03.121-7	Dosagem do Antígeno Ca 125	3.203	R$	17,51	R$	56.074,27
305	02.02.05.012-2	Dosagem E/ou Fracionamento de Ácidos Orgânicos	967	R$	3,61	R$	3.493,89
306	02.02.11.011-7	Dosagem Quantitativa Da Atividade Da Biotinidase Em Amostras de Soro	967	R$	137,00	R$	132.520,10
307	02.02.02.035-5	Eletroforese de Hemoglobina	7.598	R$	6,91	R$	52.476,85
308	02.02.01.071-6	Eletroforese de Lipoproteínas	106	R$	5,47	R$	580,17
309	02.02.01.072-4	Eletroforese de Proteínas	1.082	R$	6,32	R$	6.837,26
310	02.02.09.015-9	Eletroforese de Proteínas com Concentração No Liquor	1.877	R$	7,85	R$	14.723,50
311	02.02.02.036-3	Eritrograma (Eritrócitos, Hemoglobina, Hematócrito)	21.900	R$	3,00	R$	65.727,38
312	02.02.09.016-7	Espectrofotometria No Líquido Amniótico	889	R$	6,56	R$	5.830,53
313	02.02.09.017-5	Esplenograma	921	R$	5,79	R$	5.331,43
314	02.03.02.008-1	Exame Anatomopatológico do Colo Uterino - Biópsia	912	R$	163,12	R$	148.765,44
315	02.03.02.002-2	Exame Anatomopatológico do Colo Uterino - Peca Cirúrgica	828	R$	114,13	R$	94.499,64
316	02.03.02.003-0	Exame Anatomopatológico Para Congelamento / Parafina (exceto	2.506	R$	238,65	R$	598.056,90
317	02.03.02.006-5	Exame Anatomopatológico de Mama - Biópsia	849	R$	80,85	R$	68.641,65
318	02.03.02.007-3	Exame Anatomopatológico de Mama - Peca Cirúrgica	834	R$	74,86	R$	62.433,24
319	02.03.01.001-9	Exame Citopatologico Cervico-vaginal/microflora	3.781	R$	25,51	R$	96.468,43
320	02.03.01.004-3	Exame Citopatologico de Mama	1.556	R$	46,72	R$	72.692,43
321	02.03.01.002-7	Exame Citopatologico Hormonal Seriado (mínimo 3 Coletas)	1.226	R$	32,94	R$	40.381,99
322	02.02.04.003-8	Exame Coprologico Funcional	764	R$	18,81	R$	14.365,99
323	02.02.09.018-3	Exame de Caracteres Físicos Contagem Global e Específica de Células	489	R$	1,89	R$	924,59
324	02.03.01.003-5	Exame de Citologia Oncótica (exceto Cervico-vaginal)	1.421	R$	33,71	R$	47.917,76
325	02.02.08.014-5	Exame Microbiológico a Fresco (direto)	1.446	R$	20,96	R$	30.308,16
326	02.02.05.013-0	Exame Qualitativo de Cálculos Urinários	475	R$	4,34	R$	450.490,32

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
PAG. 83

327	02.02.12.003-1	Fenotipagem de Sistema Rh - Hr	489	R$	11,40	R$	5.576,88
328	02.02.01.073-2	Gasometria (PH Pco2 Po2 Bicarbonato As2 (exceto Base)	309	R$	17,06	R$	5.270,92
329	02.02.02.037-1	Hematocrito	24	R$	1,78	R$	42,63
330	02.02.08.015-3	Hemocultura	4.855	R$	12,57	R$	61.039,57
331	02.02.02.038-0	Hemograma Completo	62.146	R$	5,31	R$	330.057,41
332	02.02.08.016-1	Identificação Automatizada de Microrganismos	2.107	R$	5,63	R$	11.861,28
333	02.02.12.004-0	Identificação de Anticorpos Séricos Irregulares com Painel de	30	R$	10,65	R$	319,50
334	02.02.04.004-6	Identificação de Fragmentos de Helmintos	1.577	R$	1,65	R$	2.602,05
335	02.02.03.022-9	Imune eletroforese de Proteínas	170	R$	18,71	R$	3.180,36
336	02.02.03.023-7	Imunofenotipagem de Hemopatias Malignas (por Marcador)	52	R$	112,00	R$	5.824,00
337	02.03.02.004-9	Imunohistoquimica de Neoplasias Malignas (por Marcador)	3.199	R$	171,93	R$	550.022,46
338	02.02.02.039-8	Leucograma	22.860	R$	3,65	R$	83.515,20
339	02.02.09.019-1	Mielograma	5	R$	5,79	R$	27,79
340	02.02.08.017-0	Pesquisa de Pneumocystis Carini	1.847	R$	4,33	R$	7.996,64
341	02.02.05.014-9	Pesquisa/Dosagem de Aminoácidos (por Cromatografia)	1.261	R$	4,50	R$	5.674,95
342	02.02.05.015-7	Pesquisa de Alcaptona Na Urina	2.449	R$	2,56	R$	6.256,17
343	02.02.05.016-5	Pesquisa de Aminoácidos Na Urina	2.479	R$	4,50	R$	11.153,70
344	02.02.03.025-3	Pesquisa de Anticorpo IGG Anticardiolipina	298	R$	10,99	R$	3.274,28
345	02.02.03.026-1	Pesquisa de Anticorpo IGM Anticardiolipina	345	R$	10,99	R$	3.790,69
346	02.02.03.027-0	Pesquisa de Anticorpos Anti-DNA	448	R$	9,70	R$	4.346,88
347	02.02.03.028-8	Pesquisa de Anticorpos Anti-Helicobacter Pylori	289	R$	20,97	R$	6.060,33
348	02.02.03.029-6	Pesquisa de Anticorpos Anti-HIV-1 (Western Blot)	1.927	R$	85,00	R$	163.795,00
349	02.02.03.030-0	Pesquisa de Anticorpos Anti-HIV-1 + HIV-2 (Elisa)	22.201	R$	12,74	R$	282.785,24
350	02.02.03.031-8	Pesquisa de Anticorpos Anti-htlv-1 + HTVL-2	3.139	R$	19,46	R$	61.075,97
351	02.02.03.032-6	Pesquisa de Anticorpos Anti-ribonúcleoproteina (RNP)	620	R$	18,27	R$	11.324,74
352	02.02.03.033-4	Pesquisa de Anticorpos Anti-schistosomas	2.233	R$	6,48	R$	14.463,46
353	02.02.03.034-2	Pesquisa de Anticorpos Anti-sm	285	R$	18,27	R$	5.205,73
354	02.02.03.035-0	Pesquisa de Anticorpos Anti-ss-a (ro)	451	R$	19,46	R$	5.000,49
355	02.02.03.036-9	Pesquisa de Anticorpos Anti-ss-b (la)	257	R$	19,46	R$	5.000,49
356	02.02.03.037-7	Pesquisa de Anticorpos Antiadenovirus	100	R$	10,98	R$	1.098,00
357	02.02.03.038-5	Pesquisa de Anticorpos Antiamebas	20	R$	11,18	R$	223,60
358	02.02.03.039-3	Pesquisa de Anticorpos Antiaspergillus	80	R$	10,78	R$	862,40

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES) PÁG. 014

359	02.02.03.040-7	Pesquisa de Anticorpos Antibrucelas	140	R$	4,34	R$	607,60
360	02.02.03.041-5	Pesquisa de Anticorpos Anticisticerco	100	R$	6,51	R$	650,83
361	02.02.03.042-3	Pesquisa de Anticorpos AntiClamídia (por Imunofluorescência)	794	R$	11,18	R$	8.876,92
362	02.02.03.043-1	Pesquisa de Anticorpos Anticortex Suprarenal	130	R$	17,60	R$	2.288,00
363	02.02.03.044-0	Pesquisa de Anticorpos Antiequinococos	120	R$	11,16	R$	1.339,50
364	02.02.03.045-8	Pesquisa de Anticorpos Antiescleroderma (scl 70)	140	R$	10,98	R$	1.537,67
365	02.02.03.046-6	Pesquisa de Anticorpos Antiespermatozoides	720	R$	11,75	R$	8.460,00
366	02.02.09.021-3	Pesquisa de Anticorpos Antiespermatozóides (Elisa)	1.685	R$	9,70	R$	16.340,62
367	02.02.03.047-4	Pesquisa de Anticorpos Antiestreptolisina O (ASLO)	10.384	R$	3,76	R$	38.997,69
368	02.02.03.048-2	Pesquisa de Anticorpos AntiFígado	150	R$	11,18	R$	1.677,00
369	02.02.03.050-4	Pesquisa de Anticorpos Antiglomerulo	60	R$	11,18	R$	670,80
370	02.02.03.051-2	Pesquisa de Anticorpos Antiilhota de Langerhans	100	R$	11,18	R$	1.118,00
371	02.02.03.052-0	Pesquisa de Anticorpos Antiinsulina	330	R$	18,27	R$	6.027,69
372	02.02.03.053-9	Pesquisa de Anticorpos Antileptospiras	100	R$	4,86	R$	486,00
373	02.02.03.054-7	Pesquisa de Anticorpos Antilisteria	80	R$	6,38	R$	510,40
374	02.02.03.055-5	Pesquisa de Anticorpos Antimicrossomas	5.641	R$	18,27	R$	103.036,89
375	02.02.03.056-3	Pesquisa de Anticorpos Antimitocondria	96	R$	18,27	R$	1.753,51
376	02.02.03.057-1	Pesquisa de Anticorpos Antimusculo Estriado	30	R$	18,27	R$	547,97
377	02.02.03.058-0	Pesquisa de Anticorpos Antimusculo Liso	117	R$	18,13	R$	2.120,92
378	02.02.03.059-8	Pesquisa de Anticorpos Antinúcleo	24	R$	18,02	R$	432,48
379	02.02.03.060-1	Pesquisa de Anticorpos Antiparietais	40	R$	18,71	R$	748,32
380	02.02.03.061-0	Pesquisa de Anticorpos Antiplasmodios	80	R$	13,73	R$	1.098,00
381	02.02.03.062-8	Pesquisa de Anticorpos Antitireoglobulina	2.452	R$	18,02	R$	44.185,04
382	02.02.03.063-6	Pesquisa de Anticorpos Contra Antígeno de Superfície do Virus Da Hepatite B (HBSAG)	11.531	R$	18,50	R$	213.336,31
383	02.02.03.064-4	Pesquisa de Anticorpos Contra Antígeno E do Virus Da Hepatite B	1.252	R$	18,55	R$	23.224,60
384	02.02.03.065-2	Pesquisa de Anticorpos Contra Histoplasma	180	R$	9,20	R$	1.656,72
385	02.02.03.066-0	Pesquisa de Anticorpos Contra O Sporotrix Schenkii	30	R$	11,51	R$	345,23
386	02.02.03.067-9	Pesquisa de Anticorpos Contra O Vírus da Hepatite C (ANTI-HCV)	18.806	R$	19,61	R$	368.754,32
387	02.02.03.068-7	Pesquisa de Anticorpos Contra O Virus Da Hepatite D (ANTI-HDV)	370	R$	19,34	R$	7.157,19
388	02.02.03.069-5	Pesquisa de Anticorpos Contra O Virus do Sarampo	70	R$	10,78	R$	754,60

389	02.02.03.070-9	Pesquisa de Anticorpos Contra Paracoccidioides Brasiliensis	40	R$	4,87	R$	194,90
390	02.02.03.071-7	Pesquisa de Anticorpos E/ou Antígeno do Virus Sincicial	3.104	R$	20,14	R$	62.506,80
391	02.02.03.072-5	Pesquisa de Anticorpos Eie AntiClamídia	99	R$	18,45	R$	1.826,55
392	02.02.03.073-3	Pesquisa de Anticorpos Heterofilos Conta O Virus Epstein-barr	20	R$	3,18	R$	63,50
393	02.02.03.074-1	Pesquisa de Anticorpos IGG Anticitomegalovirus	10.841	R$	11,43	R$	123.943,60
394	02.02.03.075-0	Pesquisa de Anticorpos IGG Antileishmanias	370	R$	10,21	R$	3.776,31
395	02.02.03.076-8	Pesquisa de Anticorpos IGG Antitoxoplasma	14.243	R$	17,96	R$	255.822,08
396	02.02.03.077-6	Pesquisa de Anticorpos IGG Antitrypanosoma Cruzi	100	R$	10,21	R$	1.020,63
397	02.02.03.078-4	Pesquisa de Anticorpos IGG Contra Antígeno Central do Virus Da Hepatite B	8.338	R$	23,98	R$	199.955,66
398	02.02.03.079-2	Pesquisa de Anticorpos IGG Contra Arbovírus (dengue E Febre)	5.178	R$	30,61	R$	158.511,53
399	02.02.03.080-6	Pesquisa de Anticorpos IGG Contra O Virus Da Hepatite A (hav-IGG)	889	R$	19,83	R$	17.631,83
400	02.02.03.081-4	Pesquisa de Anticorpos IGG Contra O Virus Da Rubéola	6.505	R$	18,45	R$	119.995,57
401	02.02.03.082-2	Pesquisa de Anticorpos IGG Contra O Virus Da Varicela-herpes	300	R$	18,45	R$	5.535,00
402	02.02.03.083-0	Pesquisa de Anticorpos IGG Contra O Virus Epstein-barr	180	R$	18,45	R$	3.321,00
403	02.02.03.084-9	Pesquisa de Anticorpos IGG Contra O Virus Herpes Simples	1.245	R$	17,16	R$	21.364,20
404	02.02.03.085-7	Pesquisa de Anticorpos IGM Anticitomegalovirus	4.535	R$	12,93	R$	58.637,55
405	02.02.03.086-5	Pesquisa de Anticorpos IGM Antileishmanias	1.263	R$	10,99	R$	13.878,97
406	02.02.03.087-3	Pesquisa de Anticorpos IGM Antitoxoplasma	14.223	R$	19,26	R$	273.871,77
407	02.02.03.088-1	Pesquisa de Anticorpos IGM Antitrypanosoma Cruzi	551	R$	10,10	R$	5.565,10
408	02.02.03.089-0	Pesquisa de Anticorpos IGM Contra Antígeno Central do Virus Da Hepatite B (Anti HBC IGM)	9.188	R$	22,74	R$	208.914,70
409	02.02.03.090-3	Pesquisa de Anticorpos IGM Contra Arbovírus (dengue E Febre)	9.624	R$	25,10	R$	241.562,40
410	02.02.03.091-1	Pesquisa de Anticorpos IGM Contra O Virus Da Hepatite A (HAV-IGG)	1.199	R$	25,48	R$	30.547,09
411	02.02.03.092-0	Pesquisa de Anticorpos IGM Contra O Virus Da Rubéola	6.451	R$	18,02	R$	116.247,02

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PAG. 816

412	02.02.03.093-8	Pesquisa de Anticorpos IGM Contra O Virus Da Varicela-herpes	2.117	R$	18,13	R$	38.372,29
413	02.02.03.094-6	Pesquisa de Anticorpos IGM Contra O Virus Epstein-barr	543	R$	18,02	R$	9.784,86
414	02.02.03.095-4	Pesquisa de Anticorpos IGM Contra O Virus Herpes Simples	1.172	R$	18,13	R$	21.245,43
415	02.02.12.005-8	Pesquisa de Anticorpos Irregulares Pelo Método Da Eluição	1.053	R$	5,79	R$	6.096,87
416	02.02.12.006-6	Pesquisa de Anticorpos Sericos Irregulares 37oc	140	R$	5,79	R$	810,60
417	02.02.12.007-4	Pesquisa de Anticorpos Sericos Irregulares A Frio	120	R$	5,79	R$	694,80
418	02.02.03.096-2	Pesquisa de Antígeno Carcinoembrionario (cea)	9.414	R$	16,32	R$	153.605,10
419	02.02.03.097-0	Pesquisa de Antígeno de Superfície do Virus Da Hepatite B (HBSAG)	13.037	R$	23,56	R$	307.173,45
420	02.02.03.098-9	Pesquisa de Antígeno E do Virus Da Hepatite B (HBEAG)	3.581	R$	19,34	R$	69.271,90
421	02.02.02.040-1	Pesquisa de Atividade do Cofator de Ristocetina	70	R$	25,00	R$	1.750,00
422	02.02.08.018-8	Pesquisa de Bacilo Diftérico	2.117	R$	2,80	R$	5.927,04
423	02.02.05.017-3	Pesquisa de Beta-mercapto-lactato-dissulfiduria	958	R$	2,56	R$	2.448,71
424	02.02.05.018-1	Pesquisa de Cadeias Leves Kappa E Lambda	958	R$	2,93	R$	2.803,32
425	02.02.09.023-0	Pesquisa de Caracteres Físicos No Liquor	1.917	R$	1,89	R$	3.622,75
426	02.02.02.041-0	Pesquisa de Células Le	54	R$	4,85	R$	261,83
427	02.02.09.024-8	Pesquisa de Células Orangiofilas	2.117	R$	1,89	R$	4.000,75
428	02.02.05.019-0	Pesquisa de Cistina Na Urina	1.263	R$	2,45	R$	3.097,86
429	02.02.03.099-7	Pesquisa de Clamídia (por Captura Hibrida)	963	R$	66,67	R$	64.226,67
430	02.02.05.020-3	Pesquisa de Coproporfirina Na Urina	1.258	R$	2,73	R$	3.431,24
431	02.02.02.042-8	Pesquisa de Corpúsculos de Heinz	20	R$	3,73	R$	74,60
432	02.02.03.100-4	Pesquisa de Crioglobulinas	1.053	R$	3,13	R$	3.292,63
433	02.02.09.025-6	Pesquisa de Cristais com Luz Polarizada	2.107	R$	1,89	R$	3.981,85
434	02.02.04.005-4	Pesquisa de Enterobius Vermiculares (oxiurus Oxiura)	365	R$	1,65	R$	602,25
435	02.02.04.006-2	Pesquisa de Eosinofilos	130	R$	1,65	R$	214,50
436	02.02.05.021-1	Pesquisa de Erros Inatos do Metabolismo Na Urina	953	R$	4,92	R$	4.688,34
437	02.02.09.026-4	Pesquisa de Espermatozoides (após Vasectomia)	1.719	R$	4,80	R$	8.250,24
438	02.02.08.019-6	Pesquisa de Estreptococos Beta-hemoliticos do Grupo A	3.519	R$	4,33	R$	15.236,40

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 87

439	02.02.03.101-2	Pesquisa de Fator Reumatoide (waaler-rose)	1.096	R$	4,58	R$	5.016,03
440	02.02.12.008-2	Pesquisa de Fator Rh (inclui D Fraco)	5.659	R$	1,51	R$	8.552,01
441	02.02.05.022-0	Pesquisa de Fenil-cetona Na Urina	958	R$	2,45	R$	2.350,00
442	02.02.02.043-6	Pesquisa de Filaria	40	R$	3,42	R$	136,90
443	02.02.05.023-8	Pesquisa de Frutose Na Urina	983	R$	2,56	R$	2.512,59
444	02.02.05.024-6	Pesquisa de Galactose Na Urina	866	R$	4,15	R$	3.589,98
445	02.02.04.007-0	Pesquisa de Gordura Fecal	105	R$	1,65	R$	173,25
446	02.02.08.020-0	Pesquisa de Haemophilus Ducrey	2.106	R$	2,80	R$	5.897,36
447	02.02.08.021-8	Pesquisa de Helicobacter Pylori	2.143	R$	7,28	R$	15.588,87
448	02.02.02.044-4	Pesquisa de Hemoglobina S	10.584	R$	3,13	R$	33.082,56
449	02.02.03.102-0	Pesquisa de HIV-1 Por Imunofluorescência	968	R$	10,70	R$	10.361,88
450	02.02.05.026-2	Pesquisa de Homocistina Na Urina	963	R$	2,56	R$	2.461,49
451	02.02.03.103-9	Pesquisa de Imunoglobulina E (IGE) Alergeno-específica	11.794	R$	15,55	R$	183.363,00
452	02.02.05.027-0	Pesquisa de Lactose Na Urina	2.115	R$	2,64	R$	5.574,61
453	02.02.04.008-9	Pesquisa de Larvas Nas Fezes	4.755	R$	2,23	R$	10.616,21
454	02.02.08.022-6	Pesquisa de Leptospiras	2.125	R$	3,24	R$	6.875,85
455	02.02.04.009-7	Pesquisa de Leucócitos Nas Fezes	3.805	R$	2,09	R$	7.935,96
456	02.02.04.010-0	Pesquisa de Leveduras Nas Fezes	350	R$	1,65	R$	577,50
457	02.02.06.047-0	Pesquisa de Macroprolactina	1.059	R$	12,62	R$	13.368,30
458	02.02.05.028-9	Pesquisa de Mucopolissacarideos Na Urina	2.119	R$	4,50	R$	9.534,60
459	02.02.04.011-9	Pesquisa de Ovos de Schistosomas (em Fragmento de Mucosa)	3.187	R$	1,65	R$	5.258,88
460	02.02.04.012-7	Pesquisa de Ovos E Cistos de Parasitas	11.131	R$	2,88	R$	32.067,11
461	02.02.05.029-7	Pesquisa de Porfobilinogenio Na Urina	2.127	R$	3,27	R$	6.950,38
462	02.02.05.030-0	Pesquisa de Proteínas Urinarias (por Eletroforese)	1.917	R$	6,89	R$	13.211,54
463	02.02.09.027-2	Pesquisa de Ragocitos No Líquido Sinovial E derrames	1.727	R$	2,50	R$	4.317,00
464	02.02.04.013-5	Pesquisa de Rotavírus Nas Fezes	2.590	R$	12,48	R$	32.330,88
465	02.02.04.014-3	Pesquisa de Sangue Oculto Nas Fezes	15.500	R$	4,04	R$	62.648,18
466	02.02.04.015-1	Pesquisa de Substâncias Redutoras Nas Fezes	2.875	R$	2,17	R$	6.232,79
467	02.02.05.031-9	Pesquisa de Tirosina Na Urina	1.933	R$	6,83	R$	13.201,02
468	02.02.08.023-4	Pesquisa de Treponema Pallidum	1.903	R$	5,53	R$	10.514,87
469	02.02.02.046-0	Pesquisa de Tripanossoma	450	R$	3,65	R$	1.644,43
470	02.02.04.016-0	Pesquisa de Tripsina Nas Fezes	2.875	R$	4,94	R$	14.189,11
471	02.02.04.017-8	Pesquisa de Trofozoítos Nas Fezes	510	R$	1,80	R$	916,98
472	02.02.03.104-7	Pesquisa de Trypanosoma Cruzi (por Imunofluorescencia)	9.681	R$	10,80	R$	104.582,46
473	02.02.08.024-2	Prova Confirmatória Da Presença de microrganismos Coliformes	1.312	R$	5,62	R$	7.374,56

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 818

474	02.02.01.074-0	Prova Da D-Xilose	50	R$	5,03	R$	251,25
475	02.02.02.048-7	Prova de Consumo de Protrombina	1.668	R$	4,57	R$	7.627,53
476	02.02.05.032-7	Prova de Diluição (Urina)	1.369	R$	2,79	R$	3.812,11
477	02.02.09.028-0	Prova de Progressão Espermática (cada)	1.329	R$	9,70	R$	12.889,36
478	02.02.02.049-5	Prova de Retração do Coágulo	16.388	R$	3,38	R$	55.373,23
479	02.02.09.029-9	Prova do Látex para Haemophillus Influenza e Streptococcus	1.875	R$	1,89	R$	3.544,13
480	02.02.09.030-2	Prova do Látex para Pesquisa do Fator Reumatoide	2.395	R$	1,89	R$	4.526,55
481	02.02.03.105-5	Provas de Prausnitz-kustner (PK)	1.555	R$	2,04	R$	3.167,42
482	02.02.03.106-3	Provas Imuno-alergicas bacterianas	40	R$	1,97	R$	78,80
483	02.02.03.010-5	Dosagem de Antígeno Prostático Específico PSA Livre	20.920	R$	26,50	R$	554.380,00
484	02.01.01.058-5	Punção Aspirativa de Mama Por Agulha Fina	1.684	R$	290,00	R$	488.360,00
485	02.01.01.059-3	Punção de Cisterna Suboccipital	142	R$	7,04	R$	996,86
486	02.01.01.060-7	Punção de Mama Por Agulha Grossa	196	R$	290,00	R$	56.724,00
487	02.01.01.061-5	Punção de Vagina	182	R$	14,10	R$	2.563,38
488	02.01.01.062-3	Punção Exploradora do deferente	167	R$	14,10	R$	2.351,88
489	02.01.01.063-1	Punção Lombar	149	R$	7,04	R$	1.047,55
490	02.01.01.064-0	Punção para Esvaziamento	162	R$	13,25	R$	2.150,48
491	02.01.01.065-8	Punção Ventricular Transfontanelar	179	R$	7,04	R$	1.258,75
492	02.02.03.107-1	Quantificação de RNA do Hiv-1	4.452	R$	103,11	R$	459.053,14
493	02.02.03.108-0	Quantificação de RNA do Virus Da Hepatite C	2.024	R$	271,68	R$	549.815,87
494	02.02.02.051-7	Rastreio para deficiência de Enzimas Eritrocitárias	160	R$	4,41	R$	705,87
495	02.02.03.109-8	Reação de Hemaglutinação (TPHA) para Diagnostico Da Sífilis	1.359	R$	5,97	R$	8.114,42
496	02.02.03.110-1	Reação de Montenegro Id	169	R$	3,67	R$	620,12
497	02.02.09.031-0	Reação de Pandy	159	R$	1,89	R$	300,89
498	02.02.09.032-9	Reação de Rivalta No Líquido Sinovial E derrames	185	R$	1,89	R$	350,03
499	02.02.02.052-5	Teste de Agregação de Plaquetas	260	R$	12,88	R$	3.349,67
500	02.02.09.033-7	Teste de Clements	1.279	R$	2,71	R$	3.466,63
501	02.02.06.040-3	Teste de Estímulo Da Prolactina / TSH Após TRH	735	R$	13,67	R$	10.040,51
502	02.02.06.041-1	Teste de Estímulo Da Prolactina Após Clorpromazina	642	R$	13,67	R$	8.769,39
503	02.02.06.042-0	Teste de Estímulo de LH E FSH Após Gonadorrelina	735	R$	13,67	R$	10.040,51
504	02.02.06.043-8	Teste de Estímulo do HGH Após Glucagon	730	R$	13,67	R$	9.972,17

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
PAG. 819

505	02.02.09.034-5	Teste de GastroÁcidograma - Secreção Basal Por 60 Em 4 Amostras	1.259	R$	4,69	R$	5.905,65
506	02.02.02.053-3	Teste de Ham (hemólise acida)	30	R$	3,30	R$	98,90
507	02.02.09.035-3	Teste de Hollander No Suco Gástrico	1.443	R$	4,69	R$	6.768,61
508	02.02.06.044-6	Teste de Supressão do Cortisol Após dexametasona	725	R$	13,05	R$	9.453,31
509	02.02.06.045-4	Teste de Supressão do HGH Após Glicose	730	R$	13,39	R$	9.770,56
510	02.02.01.075-9	Teste de Tolerância à Insulina / Hipoglicemiantes Orais	431	R$	9,72	R$	4.187,88
511	02.02.03.111-0	Teste de VDRL para Detecção de Sífilis (Teste Não Treponemico Para detecção de Sífilis)	15.449	R$	3,70	R$	56.620,59
512	02.02.02.054-1	Teste Direto de Antiglobulina Humana (TAD)	614	R$	3,30	R$	2.024,15
513	02.02.03.113-6	Teste FTA-ABS IGM para Diagnostico Da Sífilis	6.287	R$	13,44	R$	84.497,28
514	02.02.03.112-8	Teste FTA-ABS IGG para Diagnostico Da Sífilis	5.907	R$	10,50	R$	62.023,50
515	02.02.12.009-0	Teste Indireto de Antiglobulina Humana (TIA)	3.158	R$	2,73	R$	8.621,34
516	02.02.06.046-2	Teste para Investigação do Diabetes Insipidus	736	R$	9,81	R$	7.213,78
517	02.02.03.114-4	Testes Alérgicos de Contato	6.840	R$	2,04	R$	13.930,80
518	XX.XX.XX.XX	Exame Anatomopatológico Histopatológico Gástrico	24	R$	127,80	R$	3.067,20
519	02.02.03.117-9	Teste para Detecção de Sífilis em Gestantes	11.361	R$	3,22	R$	36.627,86
520	02.02.02.050-9	Prova do Laço	24	R$	6,08	R$	145,80

DIAGNÓSTICO POR RADIOLOGIA							
521	02.04.06.001-0	Artrografia	322	R$	45,34	R$	14.599,48
522	02.04.03.001-3	Broncografia Unilateral	247	R$	119,00	R$	29.393,00
523	02.04.05.001-4	Clister Opaco com Duplo Contraste	154	R$	47,76	R$	7.355,04
524	02.04.05.002-2	Colangiografia Pré-operatória	191	R$	35,61	R$	6.801,51
525	02.04.05.003-0	Colangiografia Pós-operatória	221	R$	32,61	R$	7.206,81
526	02.04.06.002-8	Densitometria Óssea Duo-energética de Coluna (Vertebras Lombares e/ou Fêmur)	721	R$	80,67	R$	58.160,67
527	02.04.03.002-1	Ductografia (por Mama)	232	R$	57,16	R$	13.261,12
528	02.04.05.004-9	Duodenografia Hipotônica	199	R$	34,52	R$	6.869,48
529	02.04.06.003-6	Escanometria	305	R$	7,77	R$	2.369,85
530	02.04.05.005-7	Fistulografia	316	R$	45,34	R$	14.327,44
531	02.04.05.006-5	Histerossalpingografia	253	R$	45,34	R$	11.471,02
532	02.04.03.018-8	Mamografia Bilateral Para Rastreamento	2.531	R$	91,69	R$	232.075,83

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG.

533	02.04.03.003-0	Mamografia Unilateral	2.666	R$	80,91	R$	215.697,17
534	02.04.03.004-8	Marcação Pré-Cirúrgica de Lesão Não Palpável de Mama Associada	313	R$	62,50	R$	19.562,50
535	02.04.02.001-8	Mielografia (com Laudo)	594	R$	200,00	R$	118.800,00
536	02.04.05.007-3	Pielografia Anterógrada Percutânea	194	R$	73,15	R$	14.191,10
537	02.04.05.008-1	Pielografia Ascendente	215	R$	52,11	R$	11.203,65
538	02.04.02.002-6	Planigrafia de Coluna Vertebral	194	R$	24,50	R$	4.753,00
539	02.04.01.002-0	Planigrafia de Laringe	165	R$	27,32	R$	4.507,80
540	02.04.06.004-4	Planigrafia de Osso-Subsidiaria A Outros Exames (por Plano)	288	R$	18,65	R$	5.371,20
541	02.04.06.005-2	Planigrafia de Osso Em 2 Planos	324	R$	18,68	R$	6.052,32
542	02.04.01.003-9	Radiografia Bilateral de Orbitas (pa + Obliquas + Hirtz)	449	R$	32,15	R$	14.437,03
543	02.04.05.011-1	Radiografia de Abdômen (ap + Lateral / Localizada)	794	R$	34,60	R$	27.471,08
544	02.04.05.012-0	Radiografia de Abdômen Agudo (mínimo de 3 Incidências)	686	R$	39,30	R$	26.959,80
545	02.04.05.013-8	Radiografia de Abdômen Simples (ap)	766	R$	38,57	R$	29.542,92
546	02.04.04.001-9	Radiografia de Antebraço	565	R$	35,67	R$	20.151,13
547	02.04.01.004-7	Radiografia de Arcada Zigomático-malar (ap+ Obliquas)	349	R$	35,04	R$	12.228,09
548	02.04.04.002-7	Radiografia de Articulação Acromioclavicular	515	R$	37,53	R$	19.329,67
549	02.04.06.006-0	Radiografia de Articulação Coxofemoral	624	R$	40,85	R$	25.487,63
550	02.04.04.003-5	Radiografia de Articulação Escapulo-umeral	505	R$	37,83	R$	19.102,89
551	02.04.04.004-3	Radiografia de Articulação Esterno-clavicular	485	R$	32,54	R$	15.783,29
552	02.04.06.007-9	Radiografia de Articulação Sacro-ilíaca	556	R$	39,45	R$	21.934,20
553	02.04.01.005-5	Radiografia de Articulação Temporomandibular Bilateral	458	R$	39,02	R$	17.871,92
554	02.04.06.008-7	Radiografia de Articulação Tibio-tarsica	601	R$	37,77	R$	22.697,77
555	02.04.06.009-5	Radiografia de Bacia	662	R$	35,44	R$	23.461,94
556	02.04.04.005-1	Radiografia de Braço	662	R$	37,66	R$	24.928,71
557	02.04.06.010-9	Radiografia de Calcâneo	536	R$	36,74	R$	19.695,02
558	02.04.01.006-3	Radiografia de Cavum (lateral + Hirtz)	545	R$	32,85	R$	17.902,64
559	02.04.04.006-0	Radiografia de Clavícula	615	R$	37,93	R$	23.323,88
560	02.04.02.0034	Radiografia de Coluna Cervical (ap + Lateral + TO + Obliquas)	1.628	R$	40,87	R$	66.542,28
561	02.04.02.004-2	Radiografia de Coluna Cervical (ap + Lateral + TO /Flexão)	1.327	R$	40,19	R$	53.327,15
562	02.04.02.005-0	Radiografia de Coluna Cervical Funcional / Dinâmica	1.093	R$	38,31	R$	41.874,65
563	02.04.02.006-9	Radiografia de Coluna Lombo-sacra	1.000	R$	41,29	R$	41.292,00

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
PÁG. 821

564	02.04.02.007-7	Radiografia de Coluna Lombo-sacra (com obliquas)	1.807	R$	43,24	R$	78.134,68
565	02.04.02.008-5	Radiografia de Coluna Lombo-sacra Funcional / Dinâmica	1.734	R$	39,02	R$	67.657,79
566	02.04.02.009-3	Radiografia de Coluna Torácica (ap + Lateral)	1.537	R$	35,58	R$	54.689,53
567	02.04.02.010-7	Radiografia de Coluna Toracolombar	500	R$	38,09	R$	19.047,14
568	02.04.02.011-5	Radiografia de Coluna Toracolombar Dinâmica	1.232	R$	32,15	R$	39.604,69
569	02.04.03.005-6	Radiografia de Coração E Vasos Da Base (pa + Lateral + Obliqua)	334	R$	55,47	R$	18.526,15
570	02.04.03.006-4	Radiografia de Coração E Vasos Da Base (pa + Lateral)	342	R$	55,47	R$	18.969,89
571	02.04.03.007-2	Radiografia de Costelas (por Hemitórax)	443	R$	38,45	R$	17.032,24
572	02.04.04.007-8	Radiografia de Cotovelo	651	R$	37,36	R$	24.322,99
573	02.04.06.011-7	Radiografia de Coxa	605	R$	38,54	R$	23.315,36
574	02.04.01.007-1	Radiografia de Crânio (pa + Lateral + Oblíqua / Bretton + Hirtz)	816	R$	39,43	R$	32.177,94
575	02.04.01.008-0	Radiografia de Crânio (pa + Lateral)	1.204	R$	36,91	R$	44.435,26
576	02.04.04.008-6	Radiografia de dedos Da Mão	508	R$	37,54	R$	19.069,05
577	02.04.04.011-6	Radiografia de Escapula/ombro (três Posições)	492	R$	37,66	R$	18.528,72
578	02.04.03.008-0	Radiografia de Esôfago	284	R$	50,00	R$	14.200,00
579	02.04.03.009-9	Radiografia de Esterno	283	R$	42,70	R$	12.084,10
580	02.04.05.014-6	Radiografia de Estomago E Duodeno	397	R$	127,50	R$	50.617,50
581	02.04.05.015-4	Radiografia de Intestino delgado (trânsito)	397	R$	127,50	R$	50.617,50
582	02.04.06.012-5	Radiografia de Joelho (ap + Lateral)	834	R$	38,03	R$	31.720,36
583	02.04.06.013-3	Radiografia de Joelho Ou Patela (ap + Lateral + Axial)	814	R$	32,78	R$	26.679,66
584	02.04.06.014-1	Radiografia de Joelho Ou Patela (ap + Lateral + Obliqua + 3 Axiais)	706	R$	36,65	R$	25.877,72
585	02.04.01.009-8	Radiografia de Laringe	558	R$	34,81	R$	19.423,98
586	02.04.04.009-4	Radiografia de Mão	620	R$	38,44	R$	23.830,04
587	02.04.04.010-8	Radiografia de Mão e Punho (para Determinação de Idade Óssea)	535	R$	33,83	R$	18.100,83
588	02.04.01.010-1	Radiografia de Mastoide/Rochedos (Bilateral)	522	R$	40,33	R$	21.054,50
589	02.04.01.011-0	Radiografia de Maxilar (PA + Obliqua)	513	R$	36,57	R$	18.761,27
590	02.04.03.010-2	Radiografia de Mediastino (PA e Perfil)	434	R$	31,80	R$	13.801,20
591	02.04.01.012-8	Radiografia de Ossos Da Face (MN + Lateral + Hirtz)	726	R$	38,79	R$	28.157,91
592	02.04.06.015-0	Radiografia de Pé/Dedos do Pé	687	R$	37,73	R$	25.923,26
593	02.04.06.016-8	Radiografia de Perna	736	R$	38,83	R$	28.578,06
594	02.04.03.011-0	Radiografia de Pneumomediastino	464	R$	33,64	R$	15.606,64
595	02.04.04.012-4	Radiografia de Punho (PA + Lateral + Obliqua)	561	R$	36,67	R$	20.569,07

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PAG. 822

596	02.04.01.013-6	Radiografia de Região Orbitaria (localização de Corpo Estranho)	478	R$	34,83	R$	16.646,83
597	02.04.02.012-3	Radiografia de Região Sacrococcígea	817	R$	38,12	R$	31.143,02
598	02.04.01.014-4	Radiografia de Seios Da Face (FN+MN + Lateral + Hirtz)	810	R$	35,92	R$	29.091,96
599	02.04.01.015-2	Radiografia de Sela Túrcica (PA + Lateral + Bretton)	595	R$	37,26	R$	22.169,04
600	02.04.03.012-9	Radiografia de Tórax (Apico-Lordortica)	926	R$	39,73	R$	36.792,63
601	02.04.03.013-7	Radiografia de Tórax (PA + Inspiração + Expiração + Lateral)	986	R$	43,80	R$	43.181,87
602	02.04.03.014-5	Radiografia de Tórax (PA + Lateral + Obliqua)	1.174	R$	40,98	R$	48.106,61
603	02.04.03.015-3	Radiografia de Tórax (PA e Perfil)	2.225	R$	39,15	R$	87.113,20
604	02.04.03.016-1	Radiografia de Tórax (PA Padrão Oit)	1.851	R$	41,29	R$	76.430,88
605	02.04.03.017-0	Radiografia de Tórax (PA)	2.531	R$	36,67	R$	92.821,26
606	02.04.01.016-0	Radiografia Oclusal	554	R$	20,00	R$	11.080,00
607	02.04.05.016-2	Radiografia para Estudo do Delgado com Duplo Contraste (Enteroclise)	391	R$	50,00	R$	19.550,00
608	02.04.01.017-9	Radiografia Panorâmica	1.150	R$	9,03	R$	10.384,50
609	02.04.06.017-6	Radiografia Panorâmica de Membros Inferiores	736	R$	24,50	R$	18.032,00
610	02.04.01.018-7	Radiografia Peri-apical Interproximal (bite-wing)	961	R$	20,00	R$	19.220,00
611	02.04.01.019-5	Sialografia (por Glândula)	149	R$	48,85	R$	7.278,65
612	02.04.01.020-9	Teleradiografia com Traçados e sem Traçados	93	R$	6,44	R$	598,92
613	02.04.05.017-0	Uretrocistografia	300	R$	448,00	R$	134.400,00
614	02.04.05.018-9	Urografia Venosa	312	R$	270,00	R$	84.240,00

DIAGNOSTICO POR ULTRASONOGRAFIA							
615	02.05.01.001-6	Ecocardiografia Sob Estresse Físico (com Laudo)	150	R$	244,58	R$	36.687,00
616	02.05.01.002-4	Ecocardiografia Transesofagica	150	R$	244,58	R$	36.687,00
617	02.05.01.003-2	Ecocardiografia Transtorácica	150	R$	209,47	R$	31.420,64
618	02.05.02.001-1	Ecodoppler Transcraniano	100	R$	215,00	R$	21.500,00
619	02.05.02.003-8	Ultrassonografia de Abdômen Superior (fígado, Vesícula, Vias)	3.431	R$	95,86	R$	328.904,24
620	02.05.02.004-6	Ultrassonografia de Abdômen Total	6.588	R$	108,86	R$	717.147,72
621	02.05.02.005-4	Ultrassonografia de Aparelho Urinário	3.018	R$	93,42	R$	281.926,47
622	02.05.02.0062	Ultrassonografia de Articulação	3.951	R$	99,73	R$	394.046,40
623	02.05.02.007-0	Ultrassonografia de Bolsa Escrotal - Testículos	1.523	R$	92,12	R$	140.303,45
624	02.05.02.010-0	Ultrassonografia de Próstata (via Abdominal)	4.234	R$	91,63	R$	387.947,31
625	02.05.02.011-9	Ultrassonografia de Próstata (via Transretal)	2.856	R$	126,36	R$	360.871,92
626	02.05.02.012-7	Ultrassonografia de Tireoide	2.949	R$	87,76	R$	258.795,81
627	02.05.02.013-5	Ultrassonografia de Tórax (extra cardíaca)	1.977	R$	73,33	R$	144.980,00

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 823

628	02.05.01.004-0	Ultrassonografia doppler Colorido de Vasos (até 3 Vasos)	1.459	R$	207,38	R$	302.567,42
629	02.05.01.005-9	Ultrassonografia doppler de Fluxo Obstétrico	1.134	R$	222,50	R$	252.315,00
630	02.05.02.009-7	Ultrassonografia Mamaria Bilateral	4.631	R$	87,26	R$	404.108,18
631	XX.XX.XX.XXX-X	Ultrassonografia Morfológica	600	R$	268,75	R$	161.250,00
632	XX.XX.XX.XXX-X	Ultrassonografia Morfológica Com Doppler	600	R$	400,00	R$	240.000,00
633	XX.XX.XX.XXX-X	Ultrassonografia Morfológica Com Doppler + Colo	600	R$	400,00	R$	240.000,00
634	02.05.02.014-3	Ultrassonografia Obstétrica (Incluindo as Gestações Múltiplas)	5.145	R$	91,23	R$	469.382,31
635	02.05.02.015-1	Ultrassonografia Obstétrica com doppler Colorido E Pulsado	2.584	R$	218,13	R$	563.635,00
636	02.05.02.016-0	Ultrassonografia Pélvica (ginecológica)	3.716	R$	87,81	R$	326.317,89
637	02.05.02.017-8	Ultrassonografia Transfontanela	1.193	R$	236,67	R$	282.343,33
638	02.05.02.008-9	Ultrassonografia de Globo Ocular/Orbita (monocular)	1.217	R$	166,67	R$	202.833,33
639	02.05.02.018-6	Ultrassonografia Transvaginal	5.206	R$	91,55	R$	476.590,71

DIAGNÓSTICO POR TOMOGRAFIA							
640	02.06.03.001-0	Tomografia Computadorizada de Abdômen Superior	1.048	R$	366,67	R$	384.266,67
641	02.06.03.001-0	Tomografia Computadorizada de Abdômen Superior com Contraste	210	R$	506,00	R$	106.057,60
642	02.06.03.002-9	Tomografia Computadorizada de Articulações de Membro Inferior 2 com Contraste	188	R$	474,00	R$	89.017,20
643	02.06.03.002-9	Tomografia Computadorizada de Articulações de Membro Inferior 2 sem Contraste	939	R$	340,00	R$	319.260,00
644	02.06.02.001-5	Tomografia Computadorizada de Articulações de Membro Superior Sem Contraste	972	R$	340,00	R$	330.480,00
645	02.06.02.001-5	Tomografia Computadorizada de Articulações de Membro Superior com Contraste	194	R$	474,00	R$	92.145,60
646	02.06.01.001-0	Tomografia Computadorizada de Coluna Cervical sem Contraste	1.317	R$	353,33	R$	465.340,00
647	02.06.01.001-0	Tomografia Computadorizada de Coluna Cervical com Contraste	263	R$	500,00	R$	131.700,00
648	02.06.01.002-8	Tomografia Computadorizada de Coluna Lombosacra sem Contraste	12	R$	363,33	R$	4.360,00
649	02.06.01.002-8	Tomografia Computadorizada de Coluna Lombosacra com Contraste	3	R$	502,00	R$	1.506,00

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 824

650	02.06.01.003-6	Tomografia Computadorizada de Coluna Torácica	1.286	R$	353,33	R$	454.386,67
651	02.06.01.003-6	Tomografia Computadorizada de Coluna Torácica com Contraste	257	R$	490,00	R$	126.028,00
652	02.06.01.004-4	Tomografia Computadorizada de Face/Seios Da Face/Articulações Sem Contraste	12	R$	341,67	R$	4.100,00
653	02.06.01.004-4	Tomografia Computadorizada de Face/Seios Da Face/Articulações com Contraste	3	R$	476,00	R$	1.428,00
654	02.06.03.003-7	Tomografia Computadorizada de Pelve/Bacia Sem Contraste	1.228	R$	353,33	R$	433.893,33
655	02.06.03.003-7	Tomografia Computadorizada de Pelve/Bacia com Contraste	246	R$	480,00	R$	117.888,00
656	02.06.01.005-2	Tomografia Computadorizada de Pescoço	12	R$	370,00	R$	4.440,00
657	02.06.01.005-2	Tomografia Computadorizada de Pescoço com Contraste	3	R$	510,00	R$	1.530,00
658	02.06.02.002-3	Tomografia Computadorizada de Segmentos Apendiculares	939	R$	340,00	R$	319.260,00
659	02.06.02.002-3	Tomografia Computadorizada de Segmentos Apendiculares com Contraste	188	R$	474,00	R$	89.017,20
660	02.06.01.006-0	Tomografia Computadorizada de Sela Túrcica	578	R$	368,33	R$	212.896,67
661	02.06.01.006-0	Tomografia Computadorizada de Sela Túrcica com Contraste	116	R$	568,00	R$	65.660,80
662	02.06.02.003-1	Tomografia Computadorizada de Tórax	1.298	R$	370,00	R$	480.260,00
663	02.06.02.003-1	Tomografia Computadorizada de Tórax com Contraste	260	R$	490,00	R$	127.204,00
664	02.06.01.007-9	Tomografia Computadorizada do Crânio	1.288	R$	348,33	R$	448.653,33
665	02.06.01.007-9	Tomografia Computadorizada do Crânio com Contraste	258	R$	464,00	R$	119.526,40
666	02.06.01.009-5	Tomografia Por Emissão de Pósitrons (PET-CT)	339	R$	2.107,22	R$	714.347,58
667	02.06.01.009-5	Tomografia Por Emissão de Pósitrons (PET-CT) com Contraste	68	R$	2.900,00	R$	196.620,00
668	02.06.01.008-7	Tomomielografia Computadorizada	814	R$	220,00	R$	179.080,00
669	02.06.01.008-7	Tomomielografia Computadorizada com Contraste	163	R$	138,63	R$	22.568,96

DIAGNÓSTICO POR RESSONÂNCIA MAGNÉTICA							
670	02.07.01.001-3	Angioressonância Cerebral	544	R$	800,00	R$	435.200,00
671	02.07.01.001-3	Angioressonância Cerebral com Contraste	6.452	R$	916,67	R$	5.914.333,33
672	02.07.03.001-4	Ressonância Magnética de Abdômen Superior	984	R$	456,67	R$	449.360,00
673	02.07.03.001-4	Ressonância Magnética de Abdômen Superior com Contraste	1.083	R$	573,33	R$	620.920,00
674	02.07.01.002-1	Ressonância Magnética de Articulação Temporomandibular	641	R$	456,67	R$	292.723,33

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES) PAG. 825

675	02.07.01.002-1	Ressonância Magnética de Articulação Temporomandibular com Contraste	1.457	R$	583,33	R$	849.916,67
676	02.07.03.002-2	Ressonância Magnética de Bacia/Pelve	987	R$	456,67	R$	450.730,00
677	02.07.03.002-2	Ressonância Magnética de Bacia/Pelve com Contraste	1.473	R$	573,33	R$	844.520,00
678	02.07.01.003-0	Ressonância Magnética de Coluna Cervical ou Pescoço	1.040	R$	456,67	R$	474.933,33
679	02.07.01.003-0	Ressonância Magnética de Coluna Cervical ou Pescoço com Contraste	1.481	R$	573,33	R$	849.106,67
680	02.07.01.004-8	Ressonância Magnética de Coluna Lombo-Sacra	1.450	R$	456,67	R$	662.166,67
681	02.07.01.004-8	Ressonância Magnética de Coluna Lombo-Sacra com Contraste	1.501	R$	573,33	R$	860.573,33
682	02.07.01.005-6	Ressonância Magnética de Coluna Torácica	1.379	R$	456,67	R$	629.743,33
683	02.07.01.005-6	Ressonância Magnética de Coluna Torácica com Contraste	1.072	R$	573,33	R$	614.613,33
684	02.07.02.001-9	Ressonância Magnética de Coração/Aorta com Cine	664	R$	600,00	R$	398.400,00
685	02.07.02.001-9	Ressonância Magnética de Coração/Aorta com Cine com Contraste	550	R$	700,00	R$	385.000,00
686	02.07.01.006-4	Ressonância Magnética de Crânio	1.348	R$	456,67	R$	615.586,67
687	02.07.01.006-4	Ressonância Magnética de Crânio com Contraste	1.053	R$	573,33	R$	603.720,00
688	02.07.03.003-0	Ressonância Magnética de Membro Inferior (Unilateral)	902	R$	456,67	R$	411.913,33
689	02.07.03.003-0	Ressonância Magnética de Membro Inferior (Unilateral) com Contraste	1.012	R$	573,33	R$	580.213,33
690	02.07.02.002-7	Ressonância Magnética de Membro Superior (Unilateral)	825	R$	456,67	R$	376.750,00
691	02.07.02.002-7	Ressonância Magnética de Membro Superior (Unilateral) com Contraste	1.000	R$	573,33	R$	573.333,33
692	02.07.01.007-2	Ressonância Magnética de Sela Túrcica	579	R$	456,67	R$	264.410,00
693	02.07.01.007-2	Ressonância Magnética de Sela Túrcica com Contraste	777	R$	573,33	R$	445.480,00
694	02.07.02.003-5	Ressonância Magnética de Tórax	1.034	R$	456,67	R$	472.193,33
695	02.07.02.003-5	Ressonância Magnética de Tórax com Contraste	996	R$	573,33	R$	571.040,00
696	02.07.03.004-9	Ressonância Magnética de Vias Biliares	588	R$	490,00	R$	288.120,00
697	02.07.03.004-9	Ressonância Magnética de Vias Biliares com Contraste	848	R$	585,00	R$	496.080,00

DIAGNÓSTICO POR MEDICINA NUCLEAR IN VIVO							
698	02.08.05.001-9	Cintilografia de Articulações e/ou extremidades e/ou Osso	284	R$	180,32	R$	51.210,88
699	02.08.01.001-7	Cintilografia de Coração com Gálio 67	529	R$	600,00	R$	317.400,00
700	02.08.09.001-0	Cintilografia de Corpo Inteiro com Gálio 67 para Pesquisa de Neoplasias	412	R$	906,80	R$	373.601,60
701	02.08.02.001-2	Cintilografia de Fígado e Baco (mínimo 5 Imagens)	368	R$	270,00	R$	99.360,00

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
PÁG. 826
CONIVALES

702	02.08.02.002-0	Cintilografia de Fígado e Vias Biliares	408	R$	290,00	R$	118.320,00
703	02.08.09.002-9	Cintilografia de Glândula Lacrimal (dacriocintilografia)	297	R$	105,00	R$	31.185,00
704	02.08.02.003-9	Cintilografia de Glândulas Salivares com Ou S/ Estímulo	407	R$	270,00	R$	109.890,00
705	02.08.09.003-7	Cintilografia de Mama (bilateral)	303	R$	289,43	R$	87.697,29
706	02.08.01.002-5	Cintilografia de Miocárdio para Avaliação Da Perfusão em Situação de estresse (mínimo 3 Projeções)	502	R$	560,00	R$	281.120,00
707	02.08.01.003-3	Cintilografia de Miocárdio para Avaliação Da Perfusão em Situação de Repouso (mínimo 3 Projeções)	496	R$	384,00	R$	190.464,00
708	02.08.01.004-1	Cintilografia de Miocárdio para localização de necrose (mínimo 3 Projeções	297	R$	300,00	R$	89.100,00
709	02.08.05.003-5	Cintilografia de Ossos com Ou S/ Fluxo Sanguíneo (corpo Inteiro)	284	R$	245,00	R$	69.580,00
710	02.08.03.001-8	Cintilografia de Paratireoides	363	R$	400,00	R$	145.200,00
711	02.08.06.001-4	Cintilografia de Perfusão Cerebral com Tálio (SPCTO)	275	R$	438,01	R$	120.452,75
712	02.08.07.001-0	Cintilografia de Pulmão com Gálio 67	274	R$	457,55	R$	125.368,70
713	02.08.07.002-8	Cintilografia de Pulmão para Pesquisa de Aspiração	365	R$	195,00	R$	71.175,00
714	02.08.07.003-6	Cintilografia de Pulmão Por Inalação (mínimo 2 Projeções)	283	R$	128,12	R$	36.257,96
715	02.08.07.004-4	Cintilografia de Pulmão Por Perfusão (mínimo 4 Projeções)	301	R$	130,50	R$	39.280,50
716	02.08.04.002-1	Cintilografia de Rim com Gálio 67	356	R$	457,55	R$	162.887,80
717	02.08.05.004-3	Cintilografia de Segmento Ósseo com gálio 67	367	R$	457,55	R$	167.920,85
718	02.08.08.001-5	Cintilografia de Sistema Reticulo-Endotelial (Medula Óssea)	289	R$	112,61	R$	32.544,29
719	02.08.04.003-0	Cintilografia de Testículo e Bolsa Escrotal	273	R$	210,00	R$	57.330,00
720	02.08.03.002-6	Cintilografia de Tireoide com ou sem Captação	339	R$	400,00	R$	135.600,00
721	02.08.03.003-4	Cintilografia de Tireoide com Teste de Supressão/Estímulo	409	R$	107,30	R$	43.885,70
722	02.08.02.005-5	Cintilografia para estudo de Trânsito Esofágico (Líquido)	392	R$	135,38	R$	53.068,96
723	02.08.02.006-3	Cintilografia para estudo de Trânsito Esofágico (semissólido)	402	R$	135,38	R$	54.422,76
724	02.08.02.007-1	Cintilografia para estudo de Trânsito Gástrico	392	R$	144,22	R$	56.534,24
725	02.08.02.008-0	Cintilografia para Pesquisa de Diverticulose de Meckel	391	R$	114,86	R$	44.910,26
726	02.08.02.009-8	Cintilografia para Pesquisa de Hemorragia Digestiva Ativa	382	R$	157,23	R$	60.061,86
727	02.08.02.010-1	Cintilografia para Pesquisa de Hemorragia Digestiva Não Ativa	950	R$	310,82	R$	295.279,00
728	02.08.02.011-0	Cintilografia para Pesquisa de Refluxo Gastresofágico	398	R$	205,00	R$	81.590,00

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
PÁG. 827

729	02.08.03.004-2	Cintilografia para Pesquisa Do Corpo Inteiro	412	R$	400,00	R$	164.800,00
730	02.08.01.005-0	Cintilografia para avaliação de Fluxo Sanguíneo de Extremidades	404	R$	270,00	R$	109.080,00
731	02.08.01.006-8	Cintilografia Para quantificação de Shunt Extracardíaco	275	R$	270,00	R$	74.250,00
732	02.08.04.005-6	Cintilografia Renal/Renograma (qualitativa e/ou Quantitativa)	281	R$	190,00	R$	53.390,00
733	02.08.01.008-4	Cintilografia Sincronizada de Câmaras Cardíacas em Situação de Repouso (Ventriculografia)	476	R$	176,72	R$	84.118,72
734	02.08.01.007-6	Cintilografia Sincronizada de Câmaras Cardíacas em Situação de Esforço	12	R$	300,00	R$	3.600,00
735	02.08.01.008-4	Cintilografia Sincronizada de Câmaras Cardíacas em Situação de Repouso (ventriculografia)	476	R$	176,72	R$	84.118,72
736	02.08.06.002-2	Cisternocintilografia (incluindo Pesquisa e/ou Avaliação Do Trânsito Liquórico)	254	R$	215,00	R$	54.610,00
737	02.08.04.006-4	Cistocintilografia Direta	279	R$	205,00	R$	57.195,00
738	02.08.04.007-2	Cistocintilografia Indireta	259	R$	205,00	R$	53.095,00
739	02.08.08.002-3	Demonstração de Sequestro de Hemácias Pelo Baço (com Radioisotopos)	222	R$	97,37	R$	21.616,14
740	02.08.04.008-0	Determinação de Filtração Glomerular	224	R$	90,00	R$	20.160,00
741	02.08.04.009-9	Determinação de Fluxo Plasmático Renal	260	R$	90,00	R$	23.400,00
742	02.08.01.009-2	Determinação de Fluxo Sanguíneo Regional	404	R$	123,93	R$	50.067,72
743	02.08.08.003-1	Determinação de Sobrevida de Hemácias (com Radiosotopos)	249	R$	54,36	R$	13.535,64
744	02.08.06.003-0	Estudo de Fluxo Sanguíneo Cerebral	372	R$	119,16	R$	44.327,52
745	02.08.04.010-2	Estudo Renal Dinâmico com Ou S/ Diurético	270	R$	205,00	R$	55.350,00
746	02.08.02.012-8	Imuno-cintilografia (anticorpo Monoclonal)	351	R$	1.103,26	R$	387.244,26
747	02.08.08.004-0	Linfocintilografia	269	R$	205,00	R$	55.145,00
748	02.08.03.005-0	Teste do Perclorato com Radioisótopo	306	R$	107,40	R$	32.864,40

DIAGNÓSTICO POR ENDOSCOPIA							
749	02.09.04.001-7	Broncoscopia (Broncofibroscopia)	455	R$	36,02	R$	16.389,10
750	02.09.02.001-6	Cistoscopia e/ou Ureteroscopia e/ou Uretroscopia	288	R$	18,00	R$	5.184,00
751	02.09.01.001-0	Colangiopancreatografia Retrograda (Via Endoscópica)	269	R$	90,68	R$	24.392,92
752	02.09.01.002-9	Colonoscopia (Com Biópsia)	2.271	R$	595,00	R$	1.351.245,00
753	02.09.01.003-7	Esofagogastroduodenoscopia (Endoscopia Digestiva Alta Com Biópsia)	3.082	R$	363,08	R$	1.119.022,83
754	02.09.03.001-1	Histeroscopia Cirúrgica	516	R$	76,50	R$	39.474,00
755	02.09.01.004-5	Laparoscopia	277	R$	40,37	R$	11.182,49
756	02.09.04.002-5	Laringoscopia	12	R$	47,14	R$	565,68
757	02.09.01.005-3	Retosigmoidoscopia	739	R$	228,33	R$	168.738,33

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PAG. 828

758	02.09.01.006-1	Videolaparoscopia	12	R$	95,00	R$	1.140,00
759	02.09.04.004-1	Videolaringoscopia	897	R$	175,75	R$	157.647,75
760	02.09.04.004-1	Videolaringoscopia Com Biópsia	12	R$	1.001,00	R$	12.012,00

DIAGNÓSTICO POR RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA							
761	02.10.01.002-9	Angiografia De Arco Aórtico	547	R$	137,01	R$	74.944,47
762	02.10.01.003-7	Angiografia De Arco Aórtico E Troncos Supra-Aórticos	384	R$	137,01	R$	52.611,84
763	02.10.01.004-5	Aortografia Abdominal	353	R$	189,73	R$	66.974,69
764	02.10.01.005-3	Aortografia Torácica	325	R$	170,44	R$	55.393,00
765	02.10.01.006-1	Arteriografia Cervico-Torácica	325	R$	200,01	R$	65.003,25
766	02.10.01.007-0	Arteriografia de Membro	329	R$	179,46	R$	59.042,34
767	02.10.01.008-8	Arteriografia Digital (por Via Venosa)	12	R$	200,01	R$	2.400,12
768	02.10.01.009-6	Arteriografia para Investigação de Doença Arteriosclerotica Aorto-iliaca e Distal	314	R$	504,43	R$	158.391,02
769	02.10.01.010-0	Arteriografia para Investigação de Hemorragia Cerebral	320	R$	504,43	R$	161.417,60
770	02.10.01.011-8	Arteriografia para Investigação de Isquemia Cerebral	301	R$	504,43	R$	151.833,43
771	02.10.01.012-6	Arteriografia Pélvica	255	R$	170,44	R$	43.462,20
772	02.10.01.013-4	Arteriografia Seletiva de Carótida	216	R$	190,31	R$	41.106,96
773	02.10.01.014-2	Arteriografia Seletiva por Cateter (por Vaso)	226	R$	201,01	R$	45.428,26
774	02.10.01.015-0	Arteriografia Seletiva Vertebral	230	R$	201,01	R$	46.232,30
775	02.10.02.001-6	Colangiografia Transcutanea	145	R$	45,34	R$	6.574,30
776	02.10.01.016-9	Esplenoportografia	220	R$	182,45	R$	40.139,00
777	02.10.01.018-5	Flebografia de Cava Inferior E/ou Superior	110	R$	200,01	R$	22.001,10
778	02.10.01.017-7	Flebografia de Membro	110	R$	145,94	R$	16.053,40
779	02.10.01.019-3	Linfangioadenografia	100	R$	199,40	R$	19.940,00
780	02.10.01.020-7	Portografia Transhepatica	100	R$	200,01	R$	20.001,00

MÉTODOS DIAGNÓSTICOS EM ESPECIALIDADES - OFTALMOLOGIA							
781	02.11.06.001-1	Biometria Ultrassônica (Monocular)	678	R$	114,90	R$	77.902,20
782	02.11.06.002-0	Biomicroscopia De Fundo De Olho (Monocular)	6.394	R$	56,00	R$	358.064,00
783	02.11.06.003-8	Campimetria Computadorizada Ou Manual Com Gráfico	836	R$	130,67	R$	109.237,33
784	02.11.06.005-4	Ceratometria	376	R$	9,95	R$	3.741,20
785	02.11.06.006-2	Curva Diária De Pressão Ocular CDPO (mínimo 3 Medidas)	721	R$	121,67	R$	87.721,67
786	02.11.06.010-0	Fundoscopia	937	R$	68,00	R$	63.716,00
787	02.11.06.011-9	Gonioscopia	612	R$	87,30	R$	53.427,60
788	02.11.06.012-7	Mapeamento De Retina Com Gráfico	2.384	R$	93,68	R$	223.333,12
789	02.11.06.014-3	Microscopia Especular de Córnea	775	R$	146,67	R$	113.666,67

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES) PAG. 829

790	02.05.02.002-0	Paquimetria Ultrassônica (Monocular)	1.208	R$	99,60	R$	120.316,80
791	02.11.06.015-1	Potencial De Acuidade Visual	715	R$	43,33	R$	30.983,33
792	02.11.05.012-1	Potencial Evocado Visual	213	R$	6,90	R$	1.469,70
793	02.11.06.016-0	Potencial Visual Evocado	665	R$	40,00	R$	26.600,00
794	02.11.06.017-8	Retinografia Colorida Binocular	725	R$	156,00	R$	113.100,00
795	02.11.06.018-6	Retinografia Fluorescente Binocular (fluoresceinografia)	558	R$	186,67	R$	104.160,00
796	02.11.06.022-4	Teste de Visão de Cores	571	R$	5,90	R$	3.368,90
797	02.11.06.023-2	Teste Ortóptico (binocular)	6.834	R$	34,50	R$	235.773,00
798	02.11.06.024-0	Teste para Adaptação de Lente de Contato	358	R$	80,00	R$	28.640,00
799	02.11.06.025-9	Tonometria	586	R$	26,65	R$	15.618,37
800	02.11.06.026-7	Topografia Computadorizada de Córnea	821	R$	140,00	R$	114.940,00

MÉTODOS DIAGNÓSTICOS EM ESPECIALIDADES							
801	02.11.04.001-0	Amnioscopia	81	R$	1,26	R$	102,06
802	02.11.07.010-6	Avaliação para Diagnóstico Diferencial de Deficiência Auditiva	457	R$	150,00	R$	68.550,00
803	02.11.07.001-7	Análise Acústica Da Voz Por Meio De Laboratório De Voz	503	R$	4,11	R$	2.067,33
804	02.11.10.001-3	Aplicação de Teste Psicodiagnóstico	194	R$	2,74	R$	531,56
805	02.11.07.002-5	Audiometria De Reforço Visual (via Aérea / Óssea)	470	R$	38,00	R$	17.860,00
806	02.11.07.003-3	Audiometria Em Campo Livre	490	R$	38,00	R$	18.620,00
807	02.11.07.004-1	Audiometria Tonal Limiar (via Aérea / Óssea)	540	R$	54,25	R$	29.295,00
808	02.11.07.005-0	Avaliação Auditiva Comportamental	435	R$	18,00	R$	7.830,00
809	02.11.03.001-5	Avaliação Cinemática E De Parâmetros Lineares	204	R$	1,26	R$	257,04
810	02.11.03.001-5	Avaliação Cinética, Cinemática E De Parâmetros Lineares	204	R$	1,26	R$	257,04
811	02.11.03.003-1	Avaliação De Equilíbrio Estático Em Placa De Força	160	R$	1,26	R$	201,60
812	02.11.03.004-0	Avaliação De Função E Mecânica Respiratória - Espirometria	150	R$	47,50	R$	7.125,00
813	02.11.03.005-8	Avaliação De Função E Mecânica Respiratória Com Transdutores Microprocessados	140	R$	10,00	R$	1.400,00
814	02.11.07.006-8	Avaliação De Linguagem Escrita/Leitura	355	R$	150,00	R$	53.250,00
815	02.11.07.007-6	Avaliação De Linguagem Oral	450	R$	150,00	R$	67.500,00
816	02.11.03.006-6	Avaliação De Movimento (por Imagem)	115	R$	1,26	R$	144,90
817	02.11.07.037-8	Avaliação E Seleção Pré-cirúrgica Para Implante Coclear	315	R$	46,56	R$	14.666,40
818	02.11.07.041-6	Avaliação E Seleção Pré-cirúrgica Para Prótese Auditiva Ancorada No Osso	184	R$	46,56	R$	8.567,04
819	02.11.03.007-4	Avaliação Funcional Muscular	583	R$	1,26	R$	734,58
820	02.11.07.008-4	Avaliação Miofuncional De Sistema Estomatognático	455	R$	150,00	R$	68.250,00

821	02.11.07.009-2	Avaliação para Diagnostico De Deficiência Auditiva	505	R$	150,00	R$	75.750,00
822	02.11.09.001-8	Avaliação Urodinamica Completa	356	R$	432,00	R$	153.792,00
823	02.11.07.011-4	Avaliação Vocal	377	R$	150,00	R$	56.550,00
824	02.11.01.001-4	Capilaroscopia	90	R$	28,42	R$	2.557,80
825	02.11.02.001-0	Cateterismo Cardíaco	318	R$	614,72	R$	195.480,96
826	02.11.02.002-8	Cateterismo Cardíaco Em Pediatria	223	R$	653,72	R$	145.779,56
827	02.11.09.002-6	Cateterismo De Uretra	222	R$	8,82	R$	1.958,04
828	02.11.09.003-4	Cistometria C/ Cistometro	182	R$	8,82	R$	1.605,24
829	02.11.09.004-2	Cistometria Simples	172	R$	8,82	R$	1.517,04
830	02.11.04.002-9	Colposcopia	1.736	R$	86,10	R$	149.469,60
831	02.11.09.005-0	Determinação De Pressão Intra-abdominal	134	R$	8,82	R$	1.181,88
832	02.11.02.003-6	Eletrocardiograma (com Laudo)	16.300	R$	37,46	R$	610.623,08
833	02.11.07.012-2	Eletrococleografia	300	R$	4,25	R$	1.275,00
834	02.11.03.008-2	Eletrodiagnóstico Cinético Funcional	175	R$	3,00	R$	525,00
835	02.11.05.003-2	Eletroencefalograma Em Sono Induzido C/ Ou S/ Medicamento (EEG)	1.182	R$	50,00	R$	59.100,00
836	02.11.05.002-4	Eletroencefalograma Em Vigília C/ou S/foto-estímulo	11.896	R$	45,00	R$	535.320,00
837	02.11.05.004-0	Eletroencefalograma Em Vigília E Sono Espontâneo C/ Ou S/ Fotoestímulo	1.514	R$	135,00	R$	204.390,00
838	02.11.05.005-9	Eletroencefalograma Quantitativo C/ Mapeamento (EEG)	1.441	R$	40,00	R$	57.640,00
839	02.11.07.013-0	Eletrogustometria	250	R$	1,37	R$	342,50
840	02.11.03.009-0	Eletromiografia Dinâmica, Avaliação Cinética, Cinemática E de Parâmetros Lineares	607	R$	1,26	R$	764,82
841	02.11.05.006-7	Eletromiograma (EMG)	1.391	R$	27,00	R$	37.557,00
842	02.11.05.007-5	Eletromiograma com Estudo de Fibra Única	716	R$	27,00	R$	19.332,00
843	02.11.05.008-3	Eletroneuromiografia (ENMG) 02 Membros	2.020	R$	500,00	R$	1.010.000,00
844	02.11.07.014-9	Emissões Otoacusticas Evocadas para Triagem Auditiva (Teste da Orelhinha ou Avaliação)	496	R$	55,00	R$	27.280,00
845	02.11.08.001-2	Espirografia C/ Determinação Do Volume Residual	129	R$	2,78	R$	358,62
846	02.11.06.009-7	Estesiometria	623	R$	3,37	R$	2.099,51
847	02.11.07.015-7	Estudo De Emissões Otoacusticas Evocadas Transitorias E Produtos De Distorção (EOA)	431	R$	67,00	R$	28.877,00
848	02.11.07.016-5	Estudo Topodiagnostico Da Paralisia Facial	241	R$	8,10	R$	1.952,10
849	02.11.07.017-3	Exame De Organização Perceptiva	191	R$	4,11	R$	785,01
850	02.11.04.003-7	Exame Microbiológico A Fresco Do Conteúdo Cervico-vaginal	1.936	R$	19,00	R$	36.784,00
851	02.11.07.018-1	Exame Neuropsicomotor Evolutivo	327	R$	4,11	R$	1.343,97
852	02.11.08.002-0	Gasometria	202	R$	2,78	R$	561,56
853	02.11.08.003-9	Gasometria (após Exercício Ciclo-ergométrico)	107	R$	2,78	R$	297,46

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES) PÁG. 831

854	02.11.08.004-7	Gasometria (após Oxigênio A 100 Durante A Difusão Alvéolo-	2.446	R$	2,78	R$	6.799,88
855	02.11.07.019-0	Gustometria	12	R$	1,92	R$	23,04
856	02.11.04.004-5	Histeroscopia (diagnostica)	593	R$	25,00	R$	14.825,00
857	02.11.07.020-3	Imitanciometria	380	R$	81,00	R$	30.780,00
858	02.11.01.002-2	Investigação Ultrassônica (pletismografia)	102	R$	1,31	R$	133,62
859	02.11.07.021-1	Logoaudiometria	153	R$	84,17	R$	12.877,50
860	02.11.07.038-6	Mapeamento E Balanceamento Dos Eletrodos	275	R$	33,91	R$	9.325,25
861	02.11.06.013-5	Medida De Ofuscamento E Contraste	585	R$	3,37	R$	1.971,45
862	02.11.02.004-4	Monitoramento Pelo Sistema Holter 24 Hs (3 Canais)	2.618	R$	122,68	R$	321.176,24
863	02.11.02.005-2	Monitorização Ambulatorial De Pressão Arterial - MAPA	2.647	R$	119,63	R$	316.662,65
864	02.11.01.003-0	Oscilometria De Impulso	122	R$	1,31	R$	159,82
865	02.11.09.006-9	Perfil De Pressão Uretral	154	R$	8,82	R$	1.358,28
866	02.11.04.005-3	Persuflacao Tubaria (diagnostica)	120	R$	3,00	R$	360,00
867	02.11.07.023-8	Pesquisa De Fistula Perilinfatica	141	R$	4,80	R$	676,80
868	02.11.07.024-6	Pesquisa De Ganho De Inserção	115	R$	12,00	R$	1.380,00
869	02.11.07.025-4	Pesquisa De Pares Cranianos	99	R$	1,37	R$	135,63
870	02.11.01.004-9	Pletismografia (por Lateralidade/Território)	100	R$	1,31	R$	131,00
871	02.11.05.010-5	Polissonografia	413	R$	125,00	R$	51.625,00
872	02.11.05.011-3	Potencial Evocado Auditivo	259	R$	4,06	R$	1.051,54
873	02.11.07.026-2	Potencial Evocado Auditivo De Curta Media E Longa Latência	311	R$	189,64	R$	58.978,04
874	02.11.07.027-0	Potencial Evocado Auditivo para Triagem Auditiva	291	R$	13,51	R$	3.931,41
875	02.11.07.027-0	Potencial Evocado Auditivo para Triagem Auditiva Com Anestesia	12	R$	1.031,76	R$	12.381,12
876	02.11.07.039-4	Potencial Evocado Eletricamente No Sistema Auditivo	442	R$	93,76	R$	41.441,92
877	02.11.05.013-0	Potencial Sosmato-sensitivo	139	R$	4,06	R$	564,34
878	02.11.08.005-5	Prova De Função Pulmonar Completa com Broncodilatador	6.944	R$	57,50	R$	399.280,00
879	02.11.08.006-3	Prova De Função Pulmonar Simples	152	R$	30,00	R$	4.560,00
880	02.11.07.028-9	Prova De Função Tubária	263	R$	60,00	R$	15.780,00
881	02.11.08.007-1	Prova Farmacodinâmica	134	R$	2,78	R$	372,52
882	02.11.07.029-7	Reavaliação Diagnostica De Deficiência Auditiva Em Paciente Maior	241	R$	22,55	R$	5.434,55
883	02.11.07.030-0	Reavaliação Diagnostica De Deficiência Auditiva Em Paciente Menor	226	R$	44,36	R$	10.025,36
884	02.11.07.040-8	Reflexo Estapediano Eliciado Eletricamente	104	R$	46,00	R$	4.784,00
885	02.11.07.031-9	Seleção E Verificação de Benefício Do AASI	241	R$	8,75	R$	2.108,75
886	02.11.08.008-0	Teste da Caminhada de 6 Minutos	85	R$	2,78	R$	236,30
887	02.11.02.006-0	Teste de Esforço ou Teste Ergométrico	2.689	R$	140,49	R$	377.774,62
888	02.11.06.021-6	Teste de Schirmer	460	R$	10,00	R$	4.600,00

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES) PAG. 832

889	02.11.07.032-7	Testes Acumetricos (diapasão)	271	R$	1,37	R$	371,27
890	02.11.07.033-5	Testes Auditivos Supraliminares	266	R$	1,37	R$	364,42
891	02.11.07.034-3	Testes De Processamento Auditivo a partir de 07 anos até idade Adulta	232	R$	540,00	R$	125.280,00
892	02.11.07.034-3	Testes De Processamento Auditivo de 03 a 07 anos	120	R$	320,00	R$	38.400,00
893	02.11.07.035-1	Testes Vestibulares/Otoneurologicos	251	R$	12,12	R$	3.042,12
894	02.11.04.006-1	Tococardiografia Anteparto	87	R$	1,69	R$	147,03
895	02.11.07.036-0	Triagem Auditiva De Escolares	345	R$	25,00	R$	8.625,00
896	02.11.09.007-7	Urofluxometria	400	R$	80,50	R$	32.200,00
897	02.11.05.015-6	Vídeo-Eletroencefalograma com Registro Prolongado	373	R$	27,00	R$	10.071,00

DIAGNÓSTICO E PROCEDIMENTOS ESPECIAIS EM HEMOTERAPIA

898	02.12.02.001-3	Deleucocitação de Concentrado De Hemácias	12	R$	45,00	R$	540,00
899	02.12.02.002-1	Deleucocitação de Concentrado De Plaquetas	12	R$	70,00	R$	840,00
900	02.12.01.001-8	Exames Imuno hematológicos Em Doador De Sangue	12	R$	15,00	R$	180,00
901	02.12.01.002-6	Exames Pré-transfusionais I	12	R$	17,04	R$	204,48
902	02.12.01.003-4	Exames Pré-transfusionais II	12	R$	17,04	R$	204,48
903	02.12.01.004-2	Fenotipagem K, Fya, Fyb, Jka, Jkb Em Gel	12	R$	10,00	R$	120,00
904	02.12.02.003-0	Irradiação De Sangue E Componentes Destinados A Transfusão	12	R$	13,61	R$	163,32
905	02.12.02.004-8	Preparo De Componentes Aliquotados	12	R$	5,00	R$	60,00
906	02.12.02.005-6	Preparo De Componentes Lavados	12	R$	5,00	R$	60,00
907	02.12.02.006-4	Processamento De Sangue	12	R$	10,15	R$	121,80
908	02.12.01.005-0	Sorologia De Doador De Sangue	12	R$	75,00	R$	900,00
909	02.12.01.006-9	Teste Do Ácido Nucleico (NAT) Em Amostras De Sangue Do Doador De Sangue	12	R$	9,34	R$	112,08

CONSULTAS MÉDICAS

910	03.01.01.007-2	Médico Acupunturista	491	R$	110,00	R$	54.010,00
911	03.01.01.007-2	Médico Alergista E Imunologista	1.201	R$	10,00	R$	12.010,00
912	03.01.01.007-2	Médico Anatomopatologista	396	R$	10,00	R$	3.960,00
913	03.01.01.007-2	Médico Anestesiologista	376	R$	10,00	R$	3.760,00
914	03.01.01.007-2	Médico Angiologista	1.606	R$	130,00	R$	208.780,00
915	03.01.01.007-2	Médico Arritmologista	12	R$	100,00	R$	1.200,00
916	03.01.01.007-2	Médico Cancerologista Pediátrico	701	R$	10,00	R$	7.010,00
917	03.01.01.007-2	Médico Cardiologista	4.762	R$	115,56	R$	550.275,56
918	03.01.01.007-2	Médico Cirurgião Cardiovascular	841	R$	142,50	R$	119.842,50
919	03.01.01.007-2	Médico Cirurgião De Cabeça E Pescoço	1.089	R$	10,00	R$	10.890,00
920	03.01.01.007-2	Médico Cirurgião Do Aparelho Digestivo	816	R$	120,00	R$	97.920,00

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
PAG. 833

921	03.01.01.007-2	Médico Cirurgião Geral	2.056	R$	122,78	R$	252.431,11
922	03.01.01.007-2	Médico Cirurgião Pediátrico	1.239	R$	150,00	R$	185.850,00
923	03.01.01.007-2	Médico Cirurgião Plástico	628	R$	175,00	R$	109.900,00
924	03.01.01.007-2	Médico Cirurgião Torácico	611	R$	156,67	R$	95.723,33
925	03.01.01.007-2	Médico Clínico Geral	656	R$	117,22	R$	76.897,78
926	03.01.01.007-2	Médico Coloproctologista	1.001	R$	146,25	R$	146.396,25
927	03.01.01.007-2	Médico Dermatologista	2.136	R$	156,00	R$	333.216,00
928	03.01.01.007-2	Médico Do Trabalho	576	R$	85,00	R$	48.960,00
929	03.01.01.007-2	Médico Em Cirurgia Vascular	1.183	R$	125,00	R$	147.875,00
930	03.01.01.007-2	Médico Em Endoscopia	1.361	R$	156,67	R$	213.223,33
931	03.01.01.007-2	Médico Em Medicina Nuclear	426	R$	10,00	R$	4.260,00
932	03.01.01.007-2	Médico Em Radiologia E Diagnóstico Por Imagem	501	R$	10,00	R$	5.010,00
933	03.01.01.007-2	Médico Endocrinologista E Metabologista	2.801	R$	128,00	R$	358.528,00
934	03.01.01.007-2	Médico Fisiatra	511	R$	100,00	R$	51.100,00
935	03.01.01.007-2	Médico Gastroenterologista	2.202	R$	141,67	R$	311.950,00
936	03.01.01.007-2	Médico Geneticista	653	R$	10,00	R$	6.530,00
937	03.01.01.007-2	Médico Geriatra	1.911	R$	162,00	R$	309.582,00
938	03.01.01.007-2	Médico Ginecologista E Obstetra	4.321	R$	136,00	R$	587.656,00
939	03.01.01.007-2	Médico Hematologista	969	R$	125,00	R$	121.125,00
940	03.01.01.007-2	Médico Hepatologista	12	R$	100,00	R$	1.200,00
941	03.01.01.007-2	Médico Homeopata	781	R$	150,00	R$	117.150,00
942	03.01.01.007-2	Médico Infectologista	1.176	R$	127,50	R$	149.940,00
943	03.01.01.007-2	Médico Mastologista	1.876	R$	185,00	R$	347.060,00
944	03.01.01.007-2	Médico Nefrologista	1.150	R$	184,00	R$	211.600,00
945	03.01.01.007-2	Médico Neurocirurgião	2.451	R$	100,00	R$	245.100,00
946	03.01.01.007-2	Médico Neurofisiologista Clínico	581	R$	10,00	R$	5.810,00
947	03.01.01.007-2	Médico Neurologista	3.602	R$	147,50	R$	531.295,00
948	03.01.01.007-2	Médico Neuropediatra	4.124	R$	150,00	R$	618.600,00
949	03.01.01.007-2	Médico Nutrologista	871	R$	260,00	R$	226.460,00
950	03.01.01.007-2	Médico Oftalmologista	4.893	R$	137,50	R$	672.787,50
951	03.01.01.007-2	Médico Oncologista Clínico	901	R$	200,00	R$	180.200,00
952	03.01.01.007-2	Médico Ortopedista E Traumatologista	4.179	R$	155,00	R$	647.745,00
953	03.01.01.007-2	Médico Otorrinolaringologista	2.564	R$	124,17	R$	318.363,33
954	03.01.01.007-2	Médico Patologista	631	R$	10,00	R$	6.310,00
955	03.01.01.007-2	Médico Pediatra	4.531	R$	125,00	R$	566.375,00
956	03.01.01.007-2	Médico Perfusionista	127	R$	10,00	R$	1.270,00
957	03.01.01.007-2	Médico Pneumologista	2.653	R$	142,00	R$	376.726,00
958	03.01.01.007-2	Médico Proctologista	12	R$	100,00	R$	1.200,00
959	03.01.01.007-2	Médico Psiquiatra	7.201	R$	138,33	R$	996.138,33
960	03.01.01.007-2	Médico Radioterapeuta	576	R$	10,00	R$	5.760,00
961	03.01.01.007-2	Médico Reumatologista	2.600	R$	130,00	R$	338.000,00
962	03.01.01.007-2	Médico Urologista	1.001	R$	129,50	R$	129.629,50

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
PAG. 834

CONSULTAS EXCETO MÉDICO							
963	03.01.01.004-8	Fisioterapeuta Do Trabalho	326	R$	40,00	R$	13.040,00
964	03.01.01.004-8	Fisioterapeuta Geral	1.361	R$	100,00	R$	136.100,00
965	03.01.01.004-8	Fonoaudiólogo	3.396	R$	85,00	R$	288.660,00
966	03.01.01.004-8	Neuropsicólogo	587	R$	10,00	R$	5.870,00
967	03.01.01.004-8	Nutricionista	1.351	R$	100,00	R$	135.100,00
968	03.01.01.004-8	Psicanalista	471	R$	40,00	R$	18.840,00
969	03.01.01.004-8	Psicólogo Acupunturista	366	R$	10,00	R$	3.660,00
970	03.01.01.004-8	Psicólogo Clínico	1.726	R$	83,33	R$	143.833,33
971	03.01.01.004-8	Psicólogo Do Trabalho	526	R$	40,00	R$	21.040,00
972	03.01.01.004-8	Psicopedagogo	1.231	R$	92,50	R$	113.867,50
973	03.01.01.004-8	Terapeuta Ocupacional	6.461	R$	110,00	R$	710.710,00

FISIOTERAPIA							
974	03.02.02.001-2	Atendimento Fisioterapêutico de Paciente com Cuidados Paliativos	803	R$	13,18	R$	10.579,53
975	03.02.06.004-9	Atendimento Fisioterapêutico em Paciente com Comprometimento Cognitivo	178	R$	13,18	R$	2.345,15
976	03.02.03.002-6	Atendimento Fisioterapêutico em Paciente com Alterações Oculomotoras Periféricas	208	R$	12,34	R$	2.565,68
977	03.02.07.003-6	Atendimento Fisioterapêutico em Paciente com Sequelas por Queimaduras (Médio e Grande Queimados)	178	R$	12,34	R$	2.195,63
978	03.02.04.003-0	Atendimento Fisioterapêutico em Paciente com Transtorno Clínico Cardiovascular	808	R$	12,34	R$	9.966,68
979	03.02.04.001-3	Atendimento Fisioterapêutico em Paciente Com Transtorno Respiratório com Complicações Sistêmicas	813	R$	13,18	R$	10.711,28
980	03.02.04.002-1	Atendimento Fisioterapêutico em Paciente Com Transtorno Respiratório sem Complicações Sistêmicas	824	R$	12,34	R$	10.164,04
981	03.02.07.002-8	Atendimento Fisioterapêutico em Paciente Grande Queimado	183	R$	13,18	R$	2.411,03
982	03.02.07.001-0	Atendimento Fisioterapêutico em Paciente Médio Queimado	483	R$	12,34	R$	5.957,81
983	03.02.01.003-3	Atendimento Fisioterapêutico em Paciente Neonato	443	R$	13,18	R$	5.836,53
984	03.02.02.003-9	Atendimento Fisioterapêutico em Paciente no Pré E Pós Cirurgia Oncológica	813	R$	13,18	R$	10.711,28
985	03.02.01.001-7	Atendimento Fisioterapêutico em Paciente no Pré/pós Cirurgias Uroginecológicas	193	R$	6,35	R$	1.225,55
986	03.02.06.005-7	Atendimento Fisioterapêutico em Paciente no Pré/pós-operatório De Neurocirurgia	308	R$	13,18	R$	4.057,90

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 835

987	03.02.02.002-0	Atendimento Fisioterapêutico em Paciente Oncológico Clínico	798	R$	4,67	R$	3.726,66
988	03.02.04.004-8	Atendimento Fisioterapêutico em Paciente Pré/pós Cirurgia Cardiovascular	813	R$	13,18	R$	10.711,28
989	03.02.01.002-5	Atendimento Fisioterapêutico em Pacientes C/ Disfunções Uroginecológicas	163	R$	4,67	R$	761,21
990	03.02.03.001-8	Atendimento Fisioterapêutico em Pacientes Com Alterações Oculomotoras Centrais C/ Comprometimento Sistêmico	808	R$	13,18	R$	10.645,40
991	03.02.06.002-2	Atendimento Fisioterapêutico em Pacientes Com Distúrbios Neuro-cinético-funcionais Com Complicações Sistêmicas	828	R$	13,18	R$	10.908,90
992	03.02.06.001-4	Atendimento Fisioterapêutico em Pacientes Com Distúrbios Neuro-cinético-funcionais Sem Complicações Sistêmicas	768	R$	12,34	R$	9.473,28
993	03.02.05.001-9	Atendimento Fisioterapêutico em Pacientes No Pré E Pós-operatório Nas Disfunções Músculo Esqueléticas	178	R$	13,18	R$	2.345,15
994	03.02.05.003-5	Atendimento Fisioterapêutico em Pacientes No Pré E Pós-operatório Nas Disfunções Músculo- Esqueléticas C/ Complicações Sistêmicas	797	R$	13,18	R$	10.500,48
995	03.02.05.002-7	Atendimento Fisioterapêutico nas Alterações Motoras	588	R$	12,34	R$	7.252,98
996	03.02.06.003-0	Atendimento Fisioterapêutico nas Desordens Do Desenvolvimento Neuro Motor	828	R$	12,34	R$	10.213,38
997	03.02.04.005-6	Atendimento Fisioterapêutico nas Disfunções Vasculares Periféricas	808	R$	12,34	R$	9.966,68

TRATAMENTO CLÍNICO DO APARELHO DIGESTIVO							
998	03.03.07.001-3	Dilatação de Esôfago com Ogivas Sob Visão Endoscópica	12	R$	2.090,00	R$	25.080,00
999	03.03.07.004-8	Retirada de Corpo Estranho do Esôfago	12	R$	684,49	R$	8.213,88
1000	03.03.07.005-6	Retirada de corpo estranho do estômago ou duodeno	12	R$	684,49	R$	8.213,88

PEQUENAS CIRURGIAS							
1001	04.17.01.004-4	Anestesia Geral	60	R$	400,00	R$	24.000,00
1002	04.17.01.005-2	Anestesia Regional ou Local	30	R$	500,00	R$	15.000,00
1003	04.01.01.001-5	Curativo Grau II Com ou Sem Debridamento	468	R$	600,00	R$	280.800,00
1004	04.01.01.007-4	Exerese de Tumor de Pele e Anexos/Cisto Sebáceo/ Lipoma	1.055	R$	756,86	R$	798.487,30
1005	04.01.01.011-2	Retirada de Corpo Estranho Subcutâneo	379	R$	400,00	R$	151.600,00
1006	04.07.02.039-0	Retirada de Corpo Estranho/Pólipos do Reto/ Colo Sigmoide	60	R$	740,00	R$	44.400,00
1007	04.01.01.012-0	Retirada de Lesão Por Shaving	154	R$	400,00	R$	61.600,00
1008	04.07.01.025-4	Retirada de Pólipo do Tubo Digestivo Por Endoscopia	60	R$	570,00	R$	34.200,00

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 836

1009	04.17.01.006-0	Sedação	120	R$ 178,80	R$ 21.456,00
1010	04.07.01.030-0	Tratamento Cirúrgico de Varizes Esofágicas	30	R$ 2.410,00	R$ 72.300,00

2. DA JUSTIFICATIVA

O Estado de Sergipe situa-se na região Nordeste e tem como limites os estados de Alagoas e Bahia. A área total territorial de 21.910,3 km² é dividida em 75 municípios, o que caracteriza Sergipe como a menor unidade federativa, ocupando o equivalente a 0,26% do território brasileiro e 1,4% do território nordestino.

Os 75 (setenta e cinco) municípios que integram o Estado estão divididos em sete regiões para fins de organização e funcionamento da rede SUS. Esta divisão está referendada por meio da Lei Estadual nº 6.345/200 datada em 02/01/2008 e denominada Plano Diretor de Regionalização (PDR) de 2002.

De acordo com a divisão, as sete (07) regiões tem os municípios sede nas cidades de Nossa Senhora da Glória com 09 municípios; Itabaiana com 14 municípios; Lagarto com 06 municípios; Estância com 10 municípios; Aracaju com 08 municípios; Nossa Senhora do Socorro com 12 e; Propriá com 16 municípios.

Assim como os demais estados do país, Sergipe organiza a rede de saúde pública por nível de complexidade de atendimento e tem a Atenção Básica como porta de entrada do sistema. As Unidades Básicas de Saúde (UBS) têm a capacidade de resolutividade em até 80% (oitenta por cento) dos atendimentos em saúde, o que a caracteriza como serviço de saúde com atribuições de porta de entrada para acolhimento, avaliação, estratificação de risco do paciente e acompanhamento clínico, realizando intervenções ou encaminhamentos de casos agudizados e casos com necessidade de avaliação e intervenção de especialistas em atendimento ambulatorial ou hospitalar. O financiamento para a manutenção da Atenção Básica em Sergipe é bipartite, com receitas federal e municipal.

Já a Atenção Especializada se caracteriza pelo atendimento de Média e Alta Complexidade aos pacientes que demandam cuidado ambulatorial. O estado tem serviços próprios que ofertam vagas reguladas pela Central de Regulação Estadual e do município de Aracaju através do NUCAR e credencia prestadores privados e filantrópicos para atender a demanda dos 75 municípios, respeitando a Pactuação Integrada (PPI). A Atenção Especializada é financiada de modo tripartite.

A Programação Pactuada e Integrada é um processo instituído no âmbito do SUS em consonância com o processo de planejamento. Nela estão definidas e quantificadas as ofertas de saúde para população residente em cada município a partir da capacidade financeira e quem é o ente responsável por executar o serviço de saúde a ser ofertado.

Observa-se que mesmo com a PPI vigente e serviços próprios em funcionamento, os municípios têm carência de vagas e elevadas filas de espera para os procedimentos de Média e Alta complexidade sendo necessária a complementariedade de ofertas.

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
PAG. 837

O Consórcio Intermunicipal do Vale do São Francisco – CONIVALES, primeiro Consórcio Público Multifinalitário do Estado de Sergipe, surgiu da necessidade de ofertar serviços, produtos e equipamentos aos municípios, de forma organizada e planejada, com foco na economia, qualidade e eficiência.

Constituído formalmente em setembro de 2017 por 11 (onze) municípios, seu primeiro desafio foi proporcionar as Compras Compartilhadas de Medicamentos. Hoje, após 05 (cinco) anos de atuação, o CONIVALES conta com 43 (quarenta e três) municípios conveniados ou consorciados e oferta em seu portfólio além de Medicamentos, Materiais Hospitalares e Materiais Odontológicos.

Além das compras compartilhadas, o CONIVALES, motivado pela insuficiência de exames, consultas e procedimentos de Média e Alta complexidade já relatados, desenvolveu um sistema de oferta de serviços de Patologia Clínica, Radiologia, Ultrassonografia, Diagnóstico de Imagem, Especialidades Médicas e Não Médicas, Fisioterapia, Radiologia, Diagnóstico Oftalmológico e Tratamentos Ambulatoriais.

A partir da captação de demanda dos municípios que compõe o Consórcio, desenvolveu-se um sistema de prestação de serviços de Média e Alta Complexidade intermediada pelo CONIVALES a partir do agendamento direto, pelos municípios, de procedimentos que não estão disponíveis através da regulação do SUS com o objetivo de complementar e ampliar a capacidade de atender às necessidades de saúde da população.

Para garantir a oferta de exames, consultas e procedimentos, o CONIVALES precisa contratar prestadores habilitados para prestação de serviços de saúde. Com esse fim, o processo de Credenciamento acontecerá através da modalidade Chamamento Público para prestação de serviços de saúde em igualdade de condições desde que sejam comprovadas as aptidões técnicas e legais obrigatórias para o desempenho do serviço de saúde.

Ressalta-se que o credenciamento foi identificado como procedimento auxiliar mais adequada ao objeto deste edital, considerando que permite à Administração Pública a seleção e a contratação direta de prestadores de serviços de saúde com preenchimento de requisitos determinados. Quando credenciados, os prestadores compõem um elenco de ofertas que será disponibilizado para o agendamento dos municípios mediante necessidade do paciente e disponibilidade financeira do município e estarão sob gestão do CONIVALES através da assinatura do Termo de Credenciamento.

A Justificativa e objetivo da contratação encontram-se pormenorizados em Tópico específico dos Estudos Técnicos Preliminares, apêndice deste Termo de Referência.

3. DA ANÁLISE DE CONSUMO

Como a contratação tem como objetivo disponibilizar um elenco de procedimentos que atendam às carências assistenciais dos municípios consorciados e conveniados foi necessária a

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 838

realização de captação de demanda, lançada através do Processo Administrativo n° 03/2023 disponível para preenchimento entre os dias 16 de fevereiro a 08 de março.

Para esse fim, o CONIVALES disponibilizou através do Sistema MBS o formulário, por município, para os gestores municipais da saúde informarem a estimativa de planejamento de consumo de vagas para a realização de consultas, exames e procedimentos de Média e Alta Complexidade. Informa-se que 23 dos municípios vinculados preencheram dados sobre suas necessidades.

Além da captação de demanda, dados de produção extraídos do sistema de Marcação de Consultas, Exames e Procedimentos utilizado pelo Consórcio e municípios também foi utilizado para a composição da análise de consumo. A análise das duas fontes de informação utilizadas garante o lançamento do Edital com procedimentos e quantidades mais próximas da realidade dos consorciados e conveniados como também a diversidade de prestadores em diferentes Regionais de Saúde do Estado de Sergipe, considerando a população aproximada de 655.000 (seiscentos e cinquenta) atendida pelo CONIVALES.

Outra fonte de informação utilizada para a análise de consumo foi o TABNET tendo como base a população e consumo de procedimentos de média e alta e complexidade pela população sergipana.

Os procedimentos listados seguem a codificação do SIGTAP (Sistema de Gerenciamento da Tabela Unificada de Procedimentos), considerando que o Consórcio oferta o que está parametrizado pelo SUS.

4. DA CLASSIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS

A prestação dos serviços pelos credenciados não gera vínculo empregatício entre os empregados do credenciado e do CONIVALES, vedando-se qualquer relação entre estes que caracterize pessoalidade e subordinação direta.

5. DA PUBLICAÇÃO DO EDITAL

O presente Edital será publicado através do site https://conivales.se.gov.br, Diário Oficial do CONIVALES, Diário Oficial do Estado de Sergipe, Diário Oficial da União, Jornal diário de grande circulação no Estado de Sergipe e disponível para consulta em meio físico na subsede do Consórcio localizada na Avenida Hermes Fontes, n° 848, Bairro Suissa, Aracaju – Sergipe.

6. DA VALIDADE DO EDITAL E ENTREGA DOCUMENTOS

(a) Os interessados no presente credenciamento deverão acessar o site https://conivales.se.gov.br na aba Credenciamento Online onde estará um link disponível, e anexar no sistema toda a documentação exigida no Edital;

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PAG. 839

(b) A Comissão Especial de Licitação para o Credenciamento Público, instituída através de Resolução n° 27/2023 terá até 30 (trinta) dias para análise da documentação e emissão de parecer conclusivo quanto à habilitação dos interessados e credenciamento de empresas que apresentem toda a documentação exigida para a assinatura do Termo de Credenciamento;

(c) No ato do cadastro para credenciamento online será emitido um e-mail com a confirmação da entrega virtual da documentação. O referido e-mail não certificará que a documentação está completa e condizente com os preceitos estabelecidos no edital, ficando condicionada à efetiva análise pela Comissão;

(d) A documentação exigida no edital poderá ser solicitada pela Comissão à empresa para entrega física, em caso de dúvida sobre o arquivo virtual anexado;

(e) A Comissão poderá solicitar a complementação de documentos depois de realizado o cadastro online, desde que necessário, podendo ainda, solicitar esclarecimentos e retificações. O prazo estabelecido no item 2, para essas situações, começará a valer a partir da solução das diligências apontadas por esta Comissão;

(f) Os documentos extraídos pela internet estão sujeitos à verificação de autenticidade pela Comissão;

(g) As informações prestadas pelos interessados são de sua inteira responsabilidade, cabendo-lhe certificar-se, antes da sua inscrição, de que atende a todos os requisitos para participar do processo de credenciamento;

O Chamamento Público Nº 01/2023 permanecerá aberto para credenciamento de novos prestadores a qualquer tempo, de acordo com a Lei de Licitações nº 14.133/2021, Art. 79, Parágrafo Único, Inciso I, a partir da data disposta na publicação do aviso deste edital nos meios citados, Item 4 deste Termo de Referência.

7. DAS CONDIÇÕES

(a) Todos os interessados em prestar serviços ao CONIVALES poderão participar do Chamamento Público, sejam eles privados ou filantrópicos, desde que cumpram todos os requisitos de habilitações, encaminhem a documentação exigida e demonstrem o cumprimento dos requisitos deste Edital;

(b) Os serviços deverão ser prestados, necessariamente, dentro do limite territorial do Estado de Sergipe e;

(c) As unidades habilitadas para realização da prestação de serviços de saúde deverão, obrigatoriamente, ter capacidade instalada para todos os procedimentos credenciados.

8. OBRIGAÇÕES DO CREDENCIADO

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 810

Para o cumprimento do objeto deste Edital, o prestador credenciado obriga-se a prestar os serviços em estrita observância às especificações constantes neste documento, devendo cumpri-las sob pena de sanções administrativas:

(a) Manter a disposição do CONIVALES a capacidade total ofertada no Termo de Credenciamento;

(b) Submeter-se, quando necessário, a avaliações da equipe técnica do CONIVALES permitindo, a qualquer tempo, o acesso de técnicos deste Consórcio às suas instalações com a finalidade de acompanhar e fiscalizar a execução do Termo de Credenciamento.

(c) Assegurar o funcionamento contínuo, em perfeitas condições, dos serviços ora propostos;

(d) Garantir quadro de recurso humano qualificado e compatível aos serviços ora credenciados, de modo que a prestação se dê de forma contínua e ininterrupta;

(e) Garantir acesso isonômico dos pacientes ao serviço de saúde credenciado ao Consórcio;

(f) Não efetuar qualquer tipo de cobrança aos pacientes, considerando que o agendamento e pagamento acontecerá através do CONIVALES;

(g) Responder pelas obrigações fiscais, eventualmente devidas, de qualquer natureza, relativa à equipe, sendo-lhe defeso invocar a existência desse Termo de Credenciamento para tentar eximir-se daquelas obrigações ou transferi-las ao CONIVALES;

(h) Manter registro atualizado de todos os atendimentos efetuados, disponibilizando a qualquer momento ao CONIVALES as fichas e prontuários dos pacientes atendidos, que deverão estar em conformidade com as Resoluções dos Conselhos de Classe pertinentes, assim como todos os demais documentos que comprovem a confiabilidade e segurança dos serviços prestados;

(i) Garantir as condições técnicas e operacionais para a manutenção das licenças e alvarás nas repartições competentes, necessárias à execução dos serviços, objeto do presente Termo de Credenciamento, bem como do Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde – CNES http://cnes.datasus.gov.br/;

(j) Informar ao CONIVALES toda e qualquer alteração de profissionais ora credenciados, como também, toda alteração no CNES;

(k) Manter atualizados além do CNES ou outro sistema de informação que venha a ser implementado pelo CONIVALES;

(l) Arcar com todo e qualquer dano ou prejuízo, de qualquer natureza, causados ao CONIVALES e/ou a terceiros, por sua culpa ou em consequência de erros, imperícia própria ou de auxiliares, que estejam sob sua responsabilidade na execução dos serviços credenciados;

(m) Garantir a desinfecção, esterilização e antissepsia, em perfeitas condições com as normas técnicas vigentes, bem como assegurar o uso adequado dos equipamentos, garantindo o

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL
PÁG. 841

funcionamento das instalações hidráulicas, elétricas e de gases em geral, para correta prestação dos serviços ora credenciados;

(n) Utilizar apenas o Sistema de Marcação de Exames e Consultas do CONIVALES para registro das informações dos serviços prestados, obedecendo aos prazos, fluxos e rotinas de entrega da produção;

(o) Disponibilizar a agenda até o dia 25 de cada mês para a alimentação da agenda do mês subsequente. O preenchimento será validado pelo Setor de Gestão de Consultas, Exames e Procedimentos;

(p) No ato da abertura da agenda deverá constar a informações de idades mínima ou máxima de atendimento, quando cabível;

p.1 Quando houver, informar a exigência de preparação para realização de procedimentos;

p.2 Para procedimentos que exijam exames anteriores, fazer a solicitação também no ato da abertura de agenda.

(q) Em caso de suspensão de atendimento, o credenciado deverá informar ao CONIVALES no prazo mínimo de 03 (três) dias úteis, através do e-mail institucional a ser informado no ato do credenciamento;

(r) Confirmar Guia de Autorização em até 02 (dois) dias úteis após atendimento do paciente, via sistema próprio do CONIVALES;

(s) Enviar os Relatórios de Faturamentos até o 2º (segundo) dia útil do mês subsequente para o CONIVALES através de e-mail institucional com as Guias de Atendimento emitidas pelos municípios, devidamente separadas e organizadas de acordo com relatório emitido via sistema. O não cumprimento das obrigações abaixo citadas, acarretará a glosa da Guia.

s.1. Para efeito de pagamento, as Guias de Atendimento devem ser carimbadas e assinadas pelo profissional habilitado conforme credenciamento.

s.2. Ainda para o pagamento, é obrigatória a assinatura na Guia de Atendimento pelo paciente atendido ou a rogo, em caso de maior ou capaz que não sabe ou não pode assinar a Guia por motivos justificáveis;

(t) Não negar atendimento ao paciente agendado e encaminhado pelo CONIVALES;

(u) Fornecer os laudos dos procedimentos realizados no prazo máximo de 30 (trinta) dias corridos, contados a partir do dia seguinte à realização deles;

(v) Os serviços objeto deste credenciamento não poderão sofrer interrupção por motivo de férias, licença média, demissão, quebra de aparelho ou outro motivo, devendo haver imediata substituição e prestação do serviço e;

(w) Em caso de agenda lançada erroneamente, solicitar exclusão com justificativa através

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PAG. 040

de e-mail institucional;

(x) Em caso de intenção de descredenciamento, cabe ao prestador informar oficialmente ao CONIVALES em prazo mínimo de 60 (sessenta) dias antecedentes.

9. DAS OBRIGAÇÕES DO CONIVALES

Para o cumprimento do objeto deste Edital, o CONIVALES obriga-se a prestar o auxílio necessário em estrita observância às especificações constantes neste documento, devendo:

(a) Transferir os recursos previstos no Termo de Credenciamento ao prestador credenciado, de acordo com a produção mensal e posterior validação pela Gestão de Exames, Consultas e Procedimentos do CONIVALES;

(b) Controlar, fiscalizar e avaliar as ações e os serviços credenciados;

(c) Gerenciar a relação entre o prestador credenciado e o município consorciado ou conveniado para garantir a oferta de exames, consultas e procedimentos;

(d) Validar, mensalmente, a agenda dos prestadores credenciados;

(e) Analisar a produção do prestador credenciado comparando-se a oferta de agenda mensal;

(f) Analisar a regularidade da documentação mensal para pagamento e manutenção do serviço prestado aos municípios consorciados e conveniados;

(g) Prestar esclarecimentos e informações ao credenciado que visem orientá-lo na correta prestação dos serviços pactuados, dirimindo as questões omissas neste instrumento assim como lhe dar ciência de qualquer alteração no presente Termo de Credenciamento;

(h) Considerando que o Edital é de natureza permanente, é dever do CONIVALES informar aos prestadores credenciados o fechamento em, no mínimo 60 (sessenta) dias antecedentes.

10. DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

As despesas decorrentes do presente credenciamento correrão à conta de recursos específicos, na dotação orçamentária abaixo discriminada:

Órgão	10000	CONIVALES - Consórcio Intermunicipal do Vale do São Francisco
Unidade Orçamentária	1001	CONIVALES - Consórcio Intermunicipal do Vale do São Francisco
Função	10	Saúde
Subfunção	302	Assistência Hospitalar e Ambulatorial
Programa	0002	Gestão em Saúde Pública
Ação	4003	Gestão das Ações de Atenção Especializada
Elemento	339039.00	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica
Subelemento	339039.36	Serviços Médico-Hospitalares, Odontológicos e Laboratoriais

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
FLS. 843

Fonte	16000000	Transferência Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde

Órgão	10000	CONIVALES - Consórcio Intermunicipal do Vale do São Francisco
Unidade Orçamentária	1001	CONIVALES - Consórcio Intermunicipal do Vale do São Francisco
Função	10	Saúde
Subfunção	302	Assistência Hospitalar e Ambulatorial
Programa	0002	Gestão em Saúde Pública
Ação	4003	Gestão das Ações de Atenção Especializada
Natureza Despesa	339039.00	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica
Subelemento	339039.36	Serviços Médico-Hospitalares, Odontológicos e Laboratoriais
Fonte	15001002	Identificação das despesas com ações e serviços públicos de saúde

Nos exercícios financeiros futuros, as despesas correrão à conta das dotações correlatas que deverão constar nos orçamentos anuais.

Aracaju, 22 de maio de 2023.

Camille Aragão de Arruda

Camille Aragão de Arruda
Assessora Especial da Superintendência
Secretária da Comissão Especial de Licitação

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
PÁG. 844

ANEXO II

MODELO DE REQUERIMENTO PARA CREDENCIAMENTO

(DEVE ESTAR EM PAPEL TIMBRADO DA EMPRESA OU ENTIDADE)

Vimos, por meio do presente, requerer nosso credenciamento para prestação dos serviços abaixo descritos, em conformidade com o Edital de Credenciamento nº. 01/2023, a saber:

DADOS CADASTRAIS		
CNPJ:	Inscrição Estadual:	
Razão Social:	Inscrição Municipal:	
Nome Fantasia:		
Registro junto à Vigilância Sanitária:	Data da Emissão:	Data de Validade:

Número do Alvará da Secretaria de Saúde:	Emissão de Nota Fiscal: ( ) Sim ( ) Não
ATENDIMENTO	
Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde - CNES	
Endereço:	
Bairro:	Logradouro:
Município:	Estado:
Complemento:	
Telefone:	Fax:
E-Mail:	Outro:
Utilizar este para correspondência: ( ) Sim Não ( )	

DADOS PARA PAGAMENTO		
Banco:	Agência:	Conta para Crédito:

CONTATOS:	
ADMINISTRATIVO:	
Nome:	
CPF:	Data de Nascimento:
Telefone:	Celular:

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
PAG. 815

E-mail:	Sexo: ( ) Feminino ( ) Masculino
FINANCEIRO:	
Nome:	
CPF:	Data de Nascimento:
Telefone:	Celular:
E-mail:	Sexo: ( ) Feminino ( ) Masculino
FATURAMENTO	
Nome:	
CPF:	Data de Nascimento:
Telefone:	Celular:
E-mail:	Sexo: ( ) Feminino ( ) Masculino

(Data da Assinatura)

Assinatura Eletrônica do Representante Legal

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES/SE) PÁG. 246

ANEXO III

MODELO DE RELAÇÃO COM DADOS DOS RESPONSÁVEIS LEGAIS

(DEVE ESTAR EM PAPEL TIMBRADO DA EMPRESA OU ENTIDADE)

Vimos, por meio do presente, apresentar Relação do(s) responsável (eis) legal (is) pela empresa, responsável técnico, responsável pela recepção dos pacientes, em conformidade com o Edital de Credenciamento nº. 01/2023, a seguir:

DADOS DA EMPRESA	
CNPJ N°.:	Inscrição Estadual:
Razão Social:	Inscrição Municipal:
Nome Fantasia:	
Endereço:	
Bairro:	Logradouro:
Município:	Estado:
Complemento:	
Telefone:	E-Mail:
RESPONSÁVEL (EIS) LEGAL (IS) PELA EMPRESA	
Função:	
Nome:	
CPF:	Data de Nascimento:
Telefone:	Celular:
Endereço:	
Bairro:	Logradouro:
Município:	Estado:
Complemento:	
E-mail:	Sexo: ( ) Feminino ( ) Masculino
RESPONSÁVEL TÉCNICO	
Função:	
Nome:	
CPF:	Data de Nascimento:
Telefone:	Celular:
Endereço:	

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
PÁG. 84

Bairro:	Logradouro:
Município:	Estado:
Complemento:	
E-mail:	Sexo: ( ) Feminino ( ) Masculino
RESPONSÁVEL PELA RECEPÇÃO DOS PACIENTES	
Função:	
Nome:	
CPF:	Data de Nascimento:
Telefone:	Celular:
Endereço:	
Bairro:	Logradouro:
Município:	Estado:
Complemento:	
E-mail:	Sexo: ( ) Feminino ( ) Masculino

_____

(Data da Assinatura)

_____

Assinatura Eletrônica do Representante Legal

CONIVALES
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
FLS. 248

ANEXO IV

MODELO DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE

(DEVE ESTAR EM PAPEL TIMBRADO DA EMPRESA OU ENTIDADE)

Ref.: CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 01/2023

A _____, inscrita no CNPJ nº _____, por intermédio de seu representante legal o (a) Sr.(ª) _____, portador da Carteira de Identidade nº _____ e do CPF nº _____, DECLARA para os devidos fins, que está devidamente lavrada pelos sócios e diretores asseverando que não estão impedidos de transacionar com a Administração Pública e qualquer de seus órgãos descentralizados e que não estão ocupando cargo, emprego ou função de chefia, assessoramento ou função de confiança no SUS nos termos do § 4º do Art. 26 da Lei 8080/90 e que não são servidores públicos, agentes políticos e nem parentesco com agentes políticos integrantes dos quadros da administração direta, indireta e fundacional dos Municípios Conveniados/Consorciados ao CONIVALES, não tendo ainda nenhum vínculo com as Comissões do CONIVALES, ressalvadas as hipóteses previstas em Lei, juntamente com os documentos de identificação dos sócios: Carteira de Identidade ou outro documento equivalente.

_____

(Data da Assinatura)

_____

Assinatura Eletrônica do Representante Legal

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
PÁG. 849

ANEXO V

MODELO DE DECLARAÇÃO RELATIVA À TRABALHO DE MENORES

(DEVE ESTAR EM PAPEL TIMBRADO DA EMPRESA OU ENTIDADE)

Ref.: CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 01/2023

A _____, inscrita no CNPJ nº _____, por intermédio de seu representante legal o (a) Sr.(ª) _____, portador da Carteira de Identidade nº _____e do CPF nº _____, DECLARA, para os devidos fins que não possui em seu quadro de pessoal empregado(s) menores de 18 (dezoito) anos, em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, menores de 16 (dezesseis) anos em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 (quatorze) anos, nos termos do inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal de 1988 (Lei nº. 9.854/99).

_____

(Data da Assinatura)

_____

Assinatura Eletrônica do Representante Legal

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 050

ANEXO VI

MODELO DE DECLARAÇÃO QUE POSSUI CAPACIDADE TÉCNICA E PRODUTIVA

(DEVE ESTAR EM PAPEL TIMBRADO DA EMPRESA OU ENTIDADE)

Ref.: CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 01/2023

A _____, inscrita no CNPJ nº _____, por intermédio de seu representante legal o (a) Sr.(ª) _____, portador da Carteira de Identidade nº _____e do CPF nº _____, DECLARA, para os devidos fins que possui capacidade técnica e produtiva para a execução direta dos serviços ora credenciada, nos termos das especificações detalhadas nos termos de referência pertinente a cada serviço de saúde cujo texto faz parte deste edital, sendo vedada a sua transferência a terceiros, salvo em casos excepcionais, justificados tecnicamente e autorizados expressamente pela credenciante.

_____

(Data da Assinatura)

_____

Assinatura Eletrônica do Representante Legal

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
PÁG. 851

ANEXO VII

MODELO DE DECLARAÇÃO DOS PROFISSIONAIS VINCULADOS AO CNES (DEVE ESTAR EM PAPEL TIMBRADO DA EMPRESA OU ENTIDADE)

Ref.: CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 01/2023

Segue Relação com os dados de todos os Profissionais vinculados ao CNES em conformidade com o Edital de Credenciamento nº. 01/2023, a seguir:

Nome do Profissional	Especialidade	Nº Registro em Conselho de Classe	CPF	RQE

_____

(Data da Assinatura)

_____

Assinatura Eletrônica do Representante Legal

CONIVALES
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
PAG.

ANEXO VIII

MODELO DE DECLARAÇÃO DE CONHECIMENTO DO EDITAL E ATENDIMENTO ÀS EXIGÊNCIAS DE CREDENCIAMENTO

(DEVE ESTAR EM PAPEL TIMBRADO DA EMPRESA OU ENTIDADE)

Ref.: CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 01/2023

A _____, inscrita no CNPJ nº _____, por intermédio de seu representante legal o (a) Sr.(ª) _____, portador da Carteira de Identidade nº _____e do CPF nº _____, DECLARO que tomei conhecimento do Edital e Atendimento às Exigências de Credenciamento para as obrigações objeto do Chamamento Público nº. 01/2023.

_____
(Data da Assinatura)

_____
Assinatura Eletrônica do Representante Legal

CONIVALES
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
PÁG. 83

ANEXO IX

TABELA DE PREÇOS DE EXAMES, CONSULTAS E PROCEDIMENTOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

Aprovada em Assembleia Geral do Consórcio Intermunicipal do Vale do São Francisco – CONIVALES através da Resolução nº 44/2023 publicada no Diário Oficial do Consórcio em 18 de maio de 2023.

Item	CÓDIGO SUS SIGTAP	PROCEDIMENTO	VALOR SUS	VALOR CONIVALES 2023
	DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO - 520 Exames			
1	02.02.01.078-3	Acidez Titulável No Leite Humano (Dornic)	R$ 3,04	R$ 3,81
2	02.02.09.001-9	Ácido Úrico Líquido No Sinovial e Derrames	R$ 1,89	R$ 1,89
3	02.02.09.002-7	Adenograma	R$ 5,79	R$ 9,27
4	02.02.05.001-7	Análise de Caracteres Físicos, Elementos e Sedimento Da Urina	R$ 3,70	R$ 4,91
5	02.02.08.001-3	Antibiograma	R$ 4,98	R$ 8,52
6	02.02.08.002-1	Antibiograma com Concentração Inibitória Mínima	R$ 13,33	R$ 19,00
7	02.02.08.003-0	Antibiograma para Micobacterias	R$ 13,33	R$ 18,05
8	02.02.08.005-6	Baciloscopia Direta para BAAR (Hanseníase)	R$ 4,20	R$ 4,78
9	02.02.08.006-4	Baciloscopia Direta para BAAR Tuberculose (Controle)	R$ 4,20	R$ 4,54
10	02.02.08.004-8	Baciloscopia Direta para BAAR Tuberculose (Diagnóstica)	R$ 4,20	R$ 5,02
11	02.02.08.007-2	Bacteroscopia (GRAM)	R$ 2,80	R$ 3,19
12	02.01.01.002-0	Biópsia / Punção de Tumor Superficial da Pele	R$ 14,10	R$ 179,00
13	02.01.01.004-6	Biópsia de Anus e Canal Anal	R$ 18,46	R$ 200,00
14	02.01.01.006-2	Biópsia de Bexiga	R$ 41,68	R$ 41,68
15	02.01.01.007-0	Biópsia de Bolsa Escrotal	R$ 18,33	R$ 200,00
16	02.01.01.008-9	Biópsia de Conduto Auditivo Externo	R$ 19,00	R$ 200,00
17	02.01.01.009-7	Biópsia de Conjuntiva	R$ 31,10	R$ 210,00
18	02.01.01.010-0	Biópsia de Cordão Espermático (unilateral)	R$ 46,19	R$ 52,00
19	02.01.01.011-9	Biópsia de Córnea	R$ 68,62	R$ 260,00
20	02.01.01.015-1	Biópsia de Endométrio	R$ 18,33	R$ 200,00
21	02.01.01.016-0	Biópsia de Endométrio Por Aspiração Manual Intrauterina	R$ 85,69	R$ 85,69
22	02.01.01.017-8	Biópsia de Epidídimo	R$ 46,19	R$ 50,00

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
PAG. 854

23	02.01.01.018-6	Biópsia de Esclera	R$	68,62	R$	230,00
24	02.01.01.019-4	Biópsia de Faringe	R$	19,06	R$	200,00
25	02.01.01.021-6	Biópsia de Fígado Por Punção	R$	71,15	R$	230,00
26	02.01.01.022-4	Biópsia de Gânglio Linfático	R$	46,19	R$	230,00
27	02.01.01.023-2	Biópsia de Glândula Salivar	R$	31,27	R$	230,00
28	02.01.01.026-7	Biópsia de Lesão de Partes Moles (por Agulha/Céu Aberto)	R$	114,36	R$	296,00
29	02.01.01.028-3	Biópsia de Músculo (Céu Aberto)	R$	18,33	R$	18,33
30	02.01.01.029-1	Biópsia de Nervo	R$	30,06	R$	200,00
31	02.01.01.030-5	Biópsia de Osso/Cartilagem Da Cintura Escapular (por Agulha/Céu)	R$	182,75	R$	321,00
32	02.01.01.031-3	Biópsia de Osso/Cartilagem Da Cintura Pélvica (por Agulha/Céu)	R$	183,39	R$	321,00
33	02.01.01.032-1	Biópsia de Osso/Cartilagem de Membro Inferior (por Agulha/Céu)	R$	188,78	R$	321,00
34	02.01.01.033-0	Biópsia de Osso/Cartilagem de Membro Superior (por Agulha/Céu)	R$	188,26	R$	321,00
35	02.01.01.034-8	Biópsia de Osso do Crânio E Da Face	R$	23,99	R$	200,00
36	02.01.01.035-6	Biópsia de Pálpebra	R$	18,33	R$	18,33
37	02.01.01.036-4	Biópsia de Pavilhão Auricular	R$	14,66	R$	200,00
38	02.01.01.037-2	Biópsia de Pele E Partes Moles	R$	25,83	R$	284,86
39	02.01.01.038-0	Biópsia de Pênis	R$	18,33	R$	200,00
40	02.01.01.039-9	Biópsia de Pirâmide Nasal	R$	18,33	R$	200,00
41	02.01.01.040-2	Biópsia de Pleura (por Agulha/Pleuroscopia)	R$	113,68	R$	298,00
42	02.01.01.041-0	Biópsia de Próstata Guiada Por Ultrassom	R$	92,38	R$	321,00
43	02.01.01.043-7	Biópsia de Rim Por Punção	R$	46,19	R$	200,00
44	02.01.01.044-5	Biópsia de Seio Paranasal	R$	18,33	R$	19,00
45	02.01.01.045-3	Biópsia de Sinovial	R$	30,06	R$	200,00
46	02.01.01.046-1	Biópsia de Testículo	R$	46,19	R$	230,00
47	02.01.01.047-0	Biópsia de Tireoide Ou Paratireoide	R$	23,73	R$	200,00
48	02.01.01.048-8	Biópsia de Ureter	R$	46,19	R$	50,00
49	02.01.01.049-6	Biópsia de Uretra	R$	49,16	R$	50,00
50	02.01.01.050-0	Biópsia de Vagina	R$	18,33	R$	200,00
51	02.01.01.051-8	Biópsia de Vulva	R$	18,33	R$	283,33
52	02.01.01.066-6	Biópsia do Colo Uterino	R$	18,33	R$	221,67
53	02.01.01.052-6	Biópsia dos Tecidos Moles Da Boca	R$	21,56	R$	200,00
54	02.01.01.056-9	Biópsia/exérese de Nódulo de Mama	R$	35,00	R$	245,00
55	02.01.01.003-8	Biópsia/Punção Aspirativa para Agulha Fina de Tireoide Orientada para Ultrassonografia	R$	200,56	R$	245,28
56	02.02.09.003-5	Citologia para Clamídia	R$	4,33	R$	6,50
57	02.02.09.004-3	Citologia para Herpes vírus	R$	4,33	R$	6,50
58	02.02.02.001-0	Citoquimica Hematológica	R$	6,48	R$	8,37
59	02.02.05.002-5	Clearance de Creatinina	R$	3,51	R$	4,48
60	02.02.05.003-3	Clearance de Fosfato	R$	3,51	R$	4,70
61	02.02.05.004-1	Clearance de Ureia	R$	3,51	R$	4,58

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 25

62	02.02.05.005-0	Contagem de Addis	R$	2,04	R$	2,38
63	02.02.03.001-6	Contagem de Linfócitos B	R$	15,00	R$	23,98
64	02.02.03.002-4	Contagem de Linfócitos Cd4/cd8	R$	15,00	R$	21,89
65	02.02.03.003-2	Contagem de Linfócitos T Totais	R$	15,00	R$	22,73
66	02.02.02.002-9	Contagem de Plaquetas	R$	2,73	R$	4,52
67	02.02.02.003-7	Contagem de Reticulócitos	R$	2,73	R$	3,10
68	02.02.09.005-1	Contagem Especifica de Células No Liquor	R$	1,89	R$	10,71
69	02.02.09.006-0	Contagem Global de Células No Liquor	R$	1,89	R$	5,26
70	02.02.08.008-0	Cultura de Bactérias para Identificação	R$	5,62	R$	7,26
71	02.02.08.009-9	Cultura do Leite Materno (pos-pasteurizacao)	R$	5,62	R$	8,86
72	02.02.08.010-2	Cultura para Herpes vírus	R$	4,33	R$	14,40
73	02.02.08.011-0	Cultura Para BAAR	R$	5,63	R$	6,16
74	02.02.08.012-9	Cultura Para Bactérias anaeróbicas	R$	10,25	R$	16,86
75	02.02.08.013-7	Cultura Para Identificação de Fungos	R$	4,19	R$	7,38
76	02.02.03.004-0	Detecção de RNA do HIV (Qualitativo)	R$	65,00	R$	86,16
77	02.02.03.005-9	Detecção de RNA do Virus Da Hepatite C (qualitativo)	R$	96,00	R$	126,81
78	02.02.11.001-0	Detecção de Variantes Da Hemoglobina (diagnostico Tardio)	R$	8,80	R$	8,08
79	02.02.11.013-3	detecção Molecular de Mutação Em deficiência de Biotinidase	R$	66,00	R$	66,00
80	02.02.11.002-8	Detecção Molecular de Mutação Em Hemoglobinopatias	R$	66,00	R$	66,00
81	02.02.11.012-5	Detecção Molecular de Mutação Em Hiperplasia Adrenal Congênita	R$	66,00	R$	66,00
82	02.02.11.003-6	Detecção Molecular Em Fibrose Cística (confirmatório)	R$	66,00	R$	66,00
83	02.02.12.001-5	Determinação de Anticorpos Antiplaquetários	R$	10,65	R$	15,07
84	02.02.01.002-3	Determinação de Capacidade de Fixação do Ferro	R$	2,01	R$	2,76
85	02.02.10.001-4	Determinação de Cariótipo Em Cultura de Longa Duração	R$	180,00	R$	180,00
86	02.02.10.002-2	Determinação de Cariótipo Em Medula Óssea E Vilosidades	R$	180,00	R$	180,00
87	02.02.10.003-0	Determinação de Cariótipo Em Sangue Periférico (com Tecnica de	R$	180,00	R$	180,00
88	02.02.03.006-7	Determinação de Complemento (ch50)	R$	9,25	R$	11,30
89	02.02.01.077-5	determinação de Crematócrito No Leite Humano Ordenhado	R$	1,53	R$	1,84
90	02.02.01.003-1	Determinação de Cromatografia de Aminoácidos	R$	15,65	R$	45,39
91	02.02.02.004-5	Determinação de Curva de Resistencia Globular	R$	2,73	R$	3,14
92	02.02.01.004-0	Determinação de Curva Glicêmica (2 dosagens)	R$	3,63	R$	7,98
93	02.02.01.005-8	Determinação de Curva Glicêmica com Indução Por Cortisona (5 dosagens)	R$	6,55	R$	10,91
94	02.02.01.006-6	Determinação de Curva Glicêmica com Indução Por Cortisona (4 dosagens)	R$	3,68	R$	4,97
95	02.02.01.007-4	Determinação de Curva Glicêmica Clássica (5 dosagens)	R$	10,00	R$	14,36
96	02.02.02.005-3	Determinação de Enzimas Eritrocitárias (cada)	R$	2,73	R$	4,87
97	02.02.03.007-5	Determinação de Fator Reumatoide	R$	2,83	R$	5,67
98	02.02.09.007-8	Determinação de Fosfolipídios Relação Lecitina - Esfingomielina No Líquido Amniótico	R$	6,56	R$	10,85

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
PAG. 856

99	02.02.06.001-2	Determinação de Indice de Tiroxina Livre	R$	12,54	R$	15,96
100	02.02.05.006-8	Determinação de Osmolalidade	R$	3,70	R$	4,74
101	02.02.01.008-2	Determinação de Osmolaridade	R$	3,51	R$	4,37
102	02.03.02.001-4	Determinação de Receptores Tumorais Hormonais	R$	93,70	R$	156,17
103	02.02.06.002-0	Determinação de Retenção de T3	R$	12,54	R$	14,24
104	02.02.02.006-1	Determinação de Sulfo-hemoglobina	R$	2,73	R$	3,81
105	02.02.06.003-9	Determinação de T3 Reverso	R$	14,69	R$	23,02
106	02.02.02.007-0	Determinação de Tempo de Coagulação	R$	2,73	R$	3,78
107	02.02.02.008-8	Determinação de Tempo de Lise Da Euglobulina	R$	2,73	R$	3,65
108	02.02.02.009-6	Determinação de Tempo de Sangramento-Duke	R$	2,73	R$	3,39
109	02.02.02.010-0	Determinação de Tempo de Sangramento de Ivy	R$	9,00	R$	10,74
110	02.02.02.011-8	Determinação de Tempo de Sobrevida de Hemácias	R$	5,79	R$	22,63
111	02.02.02.012-6	Determinação de Tempo de Trombina	R$	2,85	R$	3,82
112	02.02.02.013-4	Determinação de Tempo de Tromboplastina Parcial Ativada (TTP)	R$	5,77	R$	6,89
113	02.02.02.014-2	Determinação de Tempo E Atividade Da Protrombina (TAP)	R$	2,73	R$	3,56
114	02.02.02.015-0	Determinação de Velocidade de Hemossedimentação (VHS)	R$	2,73	R$	3,75
115	02.02.12.002-3	Determinação Direta E Reversa de Grupo Abo	R$	1,37	R$	2,90
116	02.02.03.008-3	Determinação Quantitativa de Proteína C Reativa	R$	9,25	R$	11,32
117	02.02.11.010-9	Dosagem Da Atividade Da Biotinidase Em Amostras de Sangue Em Papel de Filtro	R$	5,50	R$	7,97
118	02.02.03.119-5	Dosagem Da Fração C1q do Complemento	R$	17,16	R$	17,74
119	02.02.11.009-5	Dosagem de 17 Hidroxi Progesterona Em Papel de Filtro	R$	8,00	R$	9,36
120	02.02.06.004-7	Dosagem de 17-alfa-hidroxiprogesterona	R$	10,20	R$	17,04
121	02.02.06.005-5	Dosagem de 17-cetosteroides Totais	R$	6,72	R$	9,46
122	02.02.06.006-3	Dosagem de 17-hidroxicorticosteroides	R$	6,72	R$	18,33
123	02.02.01.076-7	Dosagem de 25 Hidroxivitamina D	R$	15,24	R$	26,73
124	02.02.01.010-4	Dosagem de Acetona	R$	1,85	R$	2,81
125	02.02.06.007-1	Dosagem de Ácido 5-hidroxi-indol-acetico (serotonina)	R$	6,72	R$	15,93
126	02.02.01.011-2	Dosagem de Ácido Ascórbico	R$	2,01	R$	2,82
127	02.02.07.001-8	Dosagem de Ácido delta-aminolevulinico	R$	2,06	R$	3,88
128	02.02.07.002-6	Dosagem de Ácido Hipurico	R$	2,23	R$	4,04
129	02.02.07.003-4	Dosagem de Ácido Mandélico	R$	3,68	R$	5,55
130	02.02.07.004-2	Dosagem de Ácido Metil-hipurico	R$	2,04	R$	4,80
131	02.02.01.012-0	Dosagem de Ácido Úrico	R$	1,85	R$	4,87
132	02.02.07.005-0	Dosagem de Ácido Valproico	R$	15,65	R$	17,22
133	02.02.01.013-9	Dosagem de Ácido Vanilmandelico	R$	9,00	R$	11,31
134	02.02.05.007-6	Dosagem de Açucares (por Cromatografia)	R$	3,70	R$	6,62
135	02.02.06.008-0	Dosagem de Adrenocorticotrofico (ACTH)	R$	14,12	R$	21,68
136	02.02.07.006-9	Dosagem de Ala-desidratase	R$	3,51	R$	7,26
137	02.02.07.007-7	Dosagem de Álcool Etílico	R$	2,01	R$	5,33

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 857

138	02.02.01.014-7	Dosagem de Aldolase	R$	3,68	R$	4,91
139	02.02.06.009-8	Dosagem de Aldosterona	R$	11,89	R$	15,44
140	02.02.01.015-5	Dosagem de Alfa-1-antitripsina	R$	3,68	R$	5,50
141	02.02.01.016-3	Dosagem de Alfa-1-glicoproteina Acida	R$	3,68	R$	5,58
142	02.02.01.017-1	Dosagem de Alfa-2-macroglobulina	R$	3,68	R$	6,06
143	02.02.03.009-1	Dosagem de Alfafetoproteína	R$	15,06	R$	18,45
144	02.02.07.008-5	Dosagem de Alumínio	R$	27,50	R$	31,08
145	02.02.01.018-0	Dosagem de Amilase	R$	2,25	R$	3,63
146	02.02.07.009-3	Dosagem de Aminoglicosídeos	R$	10,00	R$	14,00
147	02.02.01.019-8	Dosagem de Amônia	R$	3,51	R$	5,19
148	02.02.06.010-1	Dosagem de AMP Cíclico	R$	12,01	R$	15,54
149	02.02.06.011-0	Dosagem de Androstenediona	R$	11,53	R$	16,99
150	02.02.07.010-7	Dosagem de Anfetaminas	R$	10,00	R$	17,08
151	02.02.02.016-9	Dosagem de Anticoagulante Circulante	R$	4,11	R$	6,12
152	02.02.03.118-7	Dosagem de Anticorpos Antitransglutaminaise Recombinante	R$	18,55	R$	25,97
153	02.02.07.011-5	Dosagem de Antidepressivos Tricíclicos	R$	10,00	R$	13,95
154	02.02.03.010-5	Dosagem de Antígeno Prostático Específico (PSA Total)	R$	16,42	R$	20,87
155	02.02.02.017-7	Dosagem de Antitrombina III	R$	6,48	R$	12,94
156	02.02.07.012-3	Dosagem de Barbituratos	R$	13,13	R$	17,28
157	02.02.07.013-1	Dosagem de Benzodiazepínicos	R$	13,48	R$	18,22
158	02.02.03.011-3	Dosagem de Beta-2-microglobulina	R$	13,55	R$	23,58
159	02.02.01.020-1	Dosagem de Bilirrubina Total E Frações	R$	2,01	R$	2,89
160	02.02.07.014-0	Dosagem de Cadmio	R$	6,55	R$	10,67
161	02.02.01.021-0	Dosagem de Calcio	R$	1,85	R$	2,94
162	02.02.01.022-8	Dosagem de Calcio Ionizável	R$	3,51	R$	5,48
163	02.02.06.012-8	Dosagem de Calcitonina	R$	14,38	R$	19,10
164	02.02.07.015-8	Dosagem de Carbamazepina	R$	17,53	R$	20,92
165	02.02.07.016-6	Dosagem de Carboxi-hemoglobina	R$	4,11	R$	4,34
166	02.02.01.023-6	Dosagem de Caroteno	R$	2,01	R$	3,21
167	02.02.01.025-2	Dosagem de Ceruloplasmina	R$	3,68	R$	6,55
168	02.02.07.017-4	Dosagem de Chumbo	R$	8,83	R$	9,09
169	02.02.07.018-2	Dosagem de Ciclosporina	R$	58,61	R$	66,98
170	02.02.05.008-4	Dosagem de Citrato	R$	2,01	R$	4,16
171	02.02.01.026-0	Dosagem de Cloreto	R$	1,85	R$	2,49
172	02.02.11.014-1	Dosagem de Cloreto No Suor	R$	150,00	R$	150,00
173	02.02.07.019-0	Dosagem de Cobre	R$	3,51	R$	7,51
174	02.02.01.027-9	Dosagem de Colesterol HDL	R$	3,51	R$	5,10
175	02.02.01.028-7	Dosagem de Colesterol LDL	R$	3,51	R$	5,16
176	02.02.01.029-5	Dosagem de Colesterol Total	R$	1,85	R$	2,66
177	02.02.01.030-9	Dosagem de Colinesterase	R$	3,68	R$	4,90

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PAG. 858

178	02.02.03.012-1	Dosagem de Complemento C3	R$	17,16	R$	18,34
179	02.02.03.013-0	Dosagem de Complemento C4	R$	17,16	R$	17,73
180	02.02.06.013-6	Dosagem de Cortisol	R$	9,86	R$	14,43
181	02.02.01.031-7	Dosagem de Creatinina	R$	1,85	R$	3,11
182	02.02.09.008-6	Dosagem de Creatinina No Líquido Amniótico	R$	1,89	R$	4,66
183	02.02.01.032-5	Dosagem de Creatinofosfoquinase (CPK)	R$	3,68	R$	7,32
184	02.02.01.033-3	Dosagem de Creatinofosfoquinase Fração Mb	R$	4,12	R$	8,58
185	02.02.03.014-8	Dosagem de Crioaglutinina	R$	2,83	R$	5,08
186	02.02.06.015-2	Dosagem de Di-hidrotestosterona (DHT)	R$	11,71	R$	13,38
187	02.02.06.014-4	Dosagem de dehidroepiandrosterona (DHEA)	R$	11,25	R$	15,39
188	02.02.01.034-1	Dosagem de desidrogenase Alfa-hidroxibutirica	R$	3,51	R$	5,18
189	02.02.01.035-0	Dosagem de desidrogenase Glutâmica	R$	3,51	R$	5,92
190	02.02.01.037-6	Dosagem de desidrogenase Lática (Isoenzimas Fracionadas)	R$	3,68	R$	6,14
191	02.02.07.020-4	Dosagem de Digitálicos (digoxina, Digitoxina)	R$	8,97	R$	11,81
192	02.02.06.015-2	Dosagem de Di-hidrotestosterona (DHT)	R$	11,71	R$	16,49
193	02.02.04.001-1	Dosagem de Estercobilinogenio Fecal	R$	1,65	R$	2,54
194	02.02.06.016-0	Dosagem de Estradiol	R$	10,15	R$	14,25
195	02.02.06.017-9	Dosagem de Estriol	R$	11,55	R$	14,92
196	02.02.06.018-7	Dosagem de Estrona	R$	11,12	R$	14,85
197	02.02.07.021-2	Dosagem de Etossuximida	R$	15,65	R$	19,07
198	02.02.02.018-5	Dosagem de Fator II	R$	5,31	R$	7,14
199	02.02.02.019-3	Dosagem de Fator IX	R$	7,61	R$	9,34
200	02.02.02.020-7	Dosagem de Fator V	R$	4,73	R$	17,25
201	02.02.02.021-5	Dosagem de Fator VII	R$	8,09	R$	20,37
202	02.02.02.022-3	Dosagem de Fator VIII	R$	6,63	R$	8,82
203	02.02.02.023-1	Dosagem de Fator VIII (inibidor)	R$	15,00	R$	17,69
204	02.02.02.024-0	Dosagem de Fator Von Willebrand (Antígeno)	R$	18,91	R$	20,50
205	02.02.02.025-8	Dosagem de Fator X	R$	6,66	R$	8,20
206	02.02.02.026-6	Dosagem de Fator XI	R$	9,11	R$	11,26
207	02.02.02.027-4	Dosagem de Fator XII	R$	10,51	R$	12,86
208	02.02.02.028-2	Dosagem de Fator XIII	R$	6,66	R$	8,20
209	02.02.11.004-4	Dosagem de Fenilalanina (controle/Diagnostico Tardio)	R$	5,50	R$	5,50
210	02.02.11.006-0	Dosagem de Fenilalanina TSH Ou T4 E Detecção Da Variante de	R$	20,90	R$	20,90
211	02.02.07.022-0	Dosagem de Fenitoina	R$	35,22	R$	37,11
212	02.02.07.023-9	Dosagem de Fenol	R$	2,05	R$	2,05
213	02.02.01.038-4	Dosagem de Ferritina	R$	15,59	R$	18,56
214	02.02.01.039-2	Dosagem de Ferro Serico	R$	3,51	R$	4,40
215	02.02.02.029-0	Dosagem de Fibrinogênio	R$	4,60	R$	5,31
216	02.02.01.040-6	Dosagem de Folato	R$	15,65	R$	16,53
217	02.02.07.024-7	Dosagem de Formaldeído	R$	3,51	R$	3,91

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
PAG. 859

218	02.02.09.022-1	Dosagem de Fosfatase Ácida No Esperma	R$	2,01	R$	2,01
219	02.02.01.041-4	Dosagem de Fosfatase Acida Total	R$	2,01	R$	2,76
220	02.02.01.042-2	Dosagem de Fosfatase Alcalina	R$	2,01	R$	2,88
221	02.02.09.009-4	Dosagem de Fosfatase Alcalina No Esperma	R$	2,01	R$	2,01
222	02.02.01.043-0	Dosagem de Fosforo	R$	1,85	R$	3,13
223	02.02.01.044-9	Dosagem de Fração Prostática Da Fosfatase Acida	R$	2,01	R$	2,76
224	02.02.09.010-8	Dosagem de Frutose	R$	2,01	R$	3,28
225	02.02.09.011-6	Dosagem de Frutose No Esperma	R$	2,01	R$	2,01
226	02.02.01.045-7	Dosagem de Galactose	R$	3,51	R$	4,25
227	02.02.01.046-5	Dosagem de Gama-glutamil-transferase (GAMA GT)	R$	3,51	R$	4,90
228	02.02.06.019-5	Dosagem de Gastrina	R$	14,15	R$	15,11
229	02.02.01.047-3	Dosagem de Glicose	R$	1,85	R$	2,76
230	02.02.09.012-4	Dosagem de Glicose No Líquido Sinovial e derrames	R$	1,89	R$	1,89
231	02.02.01.048-1	Dosagem de Glicose-6-fosfato desidrogenase	R$	3,68	R$	4,58
232	02.02.06.020-9	Dosagem de Globulina Transportadora de Tiroxina	R$	15,35	R$	19,97
233	02.02.06.021-7	Dosagem de Gonadotrofina Coriônica Humana (HCG, Beta HCG)	R$	7,85	R$	9,96
234	02.02.04.002-0	Dosagem de Gordura Fecal	R$	3,04	R$	3,27
235	02.02.01.049-0	Dosagem de Haptoglobina	R$	3,68	R$	4,58
236	02.02.02.030-4	Dosagem de Hemoglobina	R$	1,53	R$	2,55
237	02.02.02.031-2	Dosagem de Hemoglobina - Instabilidade A 37oc	R$	2,73	R$	3,41
238	02.02.02.032-0	Dosagem de Hemoglobina Fetal	R$	2,73	R$	3,31
239	02.02.01.050-3	Dosagem de Hemoglobina Glicosilada	R$	7,86	R$	10,23
240	02.02.02.033-9	Dosagem de Hemossiderina	R$	2,73	R$	3,60
241	02.02.01.051-1	Dosagem de Hidroxiprolina	R$	3,68	R$	4,58
242	02.02.06.022-5	Dosagem de Hormônio de Crescimento (HGH)	R$	10,21	R$	11,69
243	02.02.06.023-3	Dosagem de Hormônio Folículo-estimulante (FSH)	R$	7,89	R$	11,39
244	02.02.06.024-1	Dosagem de Hormônio Luteinizante (LH)	R$	8,97	R$	12,12
245	02.02.06.025-0	Dosagem de Hormônio Tireoestimulante (TSH)	R$	8,96	R$	12,11
246	02.02.03.015-6	Dosagem de Imunoglobulina A (IGA)	R$	17,16	R$	17,50
247	02.02.03.016-4	Dosagem de Imunoglobulina E (IGE)	R$	9,25	R$	11,47
248	02.02.03.018-0	Dosagem de Imunoglobulina M (IGM)	R$	17,16	R$	19,74
249	02.02.03.019-9	Dosagem de Inibidor de C1-esterase	R$	9,25	R$	10,98
250	02.02.06.026-8	Dosagem de Insulina	R$	10,17	R$	13,88
251	02.02.01.052-0	Dosagem de Isomerase-fosfohexose	R$	3,51	R$	4,54
252	02.02.01.053-8	Dosagem de Lactato	R$	3,68	R$	4,58
253	02.02.01.054-6	Dosagem de Leucino-aminopeptidase	R$	3,51	R$	4,37
254	02.02.01.055-4	Dosagem de Lipase	R$	2,25	R$	3,22
255	02.02.07.025-5	Dosagem de Lítio	R$	2,25	R$	3,00
256	02.02.01.056-2	Dosagem de Magnésio	R$	2,01	R$	3,17
257	02.02.07.026-3	Dosagem de Mercúrio	R$	2,04	R$	2,04

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PAG. 8000

258	02.02.07.027-1	Dosagem de Meta-hemoglobina	R$	4,11	R$	4,11
259	02.02.07.028-0	Dosagem de Metabolitos Da Cocaína	R$	10,00	R$	10,00
260	02.02.07.029-8	Dosagem de Metotrexato	R$	10,00	R$	10,00
261	02.02.05.009-2	Dosagem de Microalbumina Na Urina	R$	8,12	R$	12,96
262	02.02.01.057-0	Dosagem de Mucoproteinas	R$	2,01	R$	3,37
263	02.02.01.009-0	Dosagem de Nucleotidase	R$	3,51	R$	7,94
264	02.02.05.010-6	Dosagem de Oxalato	R$	3,68	R$	7,29
265	02.02.06.027-6	Dosagem de Paratormônio	R$	43,13	R$	61,20
266	02.02.06.028-4	Dosagem de Peptídeo C	R$	15,35	R$	22,38
267	02.02.01.058-9	Dosagem de Piruvato	R$	3,68	R$	4,76
268	02.02.02.034-7	Dosagem de Plasminogênio	R$	4,11	R$	4,87
269	02.02.01.059-7	Dosagem de Porfirinas	R$	3,51	R$	4,37
270	02.02.01.060-0	Dosagem de Potássio	R$	1,85	R$	2,66
271	02.02.06.029-2	Dosagem de Progesterona	R$	10,22	R$	12,11
272	02.02.06.030-6	Dosagem de Prolactina	R$	10,15	R$	12,18
273	02.02.03.020-2	Dosagem de Proteína C Reativa (PCR)	R$	2,83	R$	4,91
274	02.02.05.011-4	Dosagem de Proteínas (urina de 24 Horas)	R$	2,04	R$	3,58
275	02.02.09.013-2	Dosagem de Proteínas No Líquido Sinovial E derrames	R$	1,89	R$	1,89
276	02.02.01.061-9	Dosagem de Proteínas Totais	R$	1,40	R$	2,37
277	02.02.01.062-7	Dosagem de Proteínas Totais E Frações	R$	1,85	R$	3,13
278	02.02.07.030-1	Dosagem de Quinidina	R$	10,00	R$	15,00
279	02.02.06.031-4	Dosagem de Renina	R$	13,19	R$	14,54
280	02.02.07.031-0	Dosagem de Salicilatos	R$	2,01	R$	3,24
281	02.02.01.063-5	Dosagem de Sódio	R$	1,85	R$	2,66
282	02.02.06.032-2	Dosagem de Somatomedina C (igf1)	R$	15,35	R$	16,87
283	02.02.06.033-0	Dosagem de Sulfato de Hidroepiandrosterona (dheas)	R$	13,11	R$	13,96
284	02.02.07.032-8	Dosagem de Sulfatos	R$	3,51	R$	3,51
285	02.02.07.033-6	Dosagem de Teofilina	R$	15,65	R$	15,65
286	02.02.06.034-9	Dosagem de Testosterona	R$	10,43	R$	15,05
287	02.02.06.035-7	Dosagem de Testosterona Livre	R$	13,11	R$	18,56
288	02.02.07.034-4	Dosagem de Tiocianato	R$	3,68	R$	3,68
289	02.02.06.036-5	Dosagem de Tireoglobulina	R$	15,35	R$	16,44
290	02.02.06.037-3	Dosagem de Tiroxina (t4)	R$	8,76	R$	7,16
291	02.02.06.038-1	Dosagem de Tiroxina Livre (t4 Livre)	R$	11,60	R$	14,39
292	02.02.01.064-3	Dosagem de Transaminase Glutamico-oxalacetica (TGO)	R$	2,01	R$	3,41
293	02.02.01.065-1	Dosagem de Transaminase Glutamico-piruvica (TGP)	R$	2,01	R$	3,41
294	02.02.01.066-0	Dosagem de Transferrina	R$	4,12	R$	6,96
295	02.02.01.067-8	Dosagem de Triglicerídeos	R$	3,51	R$	5,95
296	02.02.06.039-0	Dosagem de Triiodotironina (t3)	R$	8,71	R$	10,55
297	02.02.11.007-9	Dosagem de Tripsina Imunorreativa	R$	5,50	R$	5,50

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
PÁG. 0061

298	02.02.01.068-6	Dosagem de Triptofano	R$	3,51	R$	4,54
299	02.02.03.120-9	Dosagem de Troponina	R$	9,00	R$	11,57
300	02.02.11.008-7	Dosagem de TSH E T4 Livre (controle/ Diagnostico Tardio)	R$	13,20	R$	13,20
301	02.02.01.069-4	Dosagem de Ureia	R$	1,85	R$	3,13
302	02.02.01.070-8	Dosagem de Vitamina B12 (e Outras Vitaminas)	R$	15,24	R$	19,45
303	02.02.07.035-2	Dosagem de Zinco	R$	15,65	R$	15,65
304	02.02.03.121-7	Dosagem do Antígeno Ca 125	R$	13,35	R$	17,51
305	02.02.05.012-2	Dosagem E/ou Fracionamento de Ácidos Orgânicos	R$	3,04	R$	3,61
306	02.02.11.011-7	Dosagem Quantitativa Da Atividade Da Biotinidase Em Amostras de Soro	R$	137,00	R$	137,00
307	02.02.02.035-5	Eletroforese de Hemoglobina	R$	5,41	R$	6,91
08	02.02.01.071-6	Eletroforese de Lipoproteínas	R$	3,68	R$	5,47
309	02.02.01.072-4	Eletroforese de Proteínas	R$	4,42	R$	6,32
310	02.02.09.015-9	Eletroforese de Proteínas com Concentração No Liquor	R$	5,23	R$	7,85
311	02.02.02.036-3	Eritrograma (eritrócitos, Hemoglobina, Hematócrito)	R$	2,73	R$	3,00
312	02.02.09.016-7	Espectrofotometria No Líquido Amniótico	R$	6,56	R$	6,56
313	02.02.09.017-5	Esplenograma	R$	5,79	R$	5,79
314	02.03.02.008-1	Exame Anatomopatológico do Colo Uterino - Biópsia	R$	40,78	R$	163,12
315	02.03.02.002-2	Exame Anatomopatológico do Colo Uterino - Peca Cirúrgica	R$	61,77	R$	114,13
316	02.03.02.003-0	Exame Anatomopatológico Para Congelamento / Parafina (exceto	R$	40,78	R$	238,65
317	02.03.02.006-5	Exame Anatomopatológico de Mama - Biópsia	R$	45,83	R$	80,85
318	02.03.02.007-3	Exame Anatomopatológico de Mama - Peca Cirúrgica	R$	61,77	R$	74,86
319	02.03.01.001-9	Exame Citopatologico Cervico-vaginal/microflora	R$	13,72	R$	25,51
320	02.03.01.004-3	Exame Citopatologico de Mama	R$	35,34	R$	46,72
321	02.03.01.002-7	Exame Citopatologico Hormonal Seriado (mínimo 3 Coletas)	R$	26,26	R$	32,94
322	02.02.04.003-8	Exame Coprologico Funcional	R$	20,96	R$	18,81
323	02.02.09.018-3	Exame de Caracteres Físicos Contagem Global E Específica de	R$	1,89	R$	1,89
4	02.03.01.003-5	Exame de Citologia Oncótica (exceto Cervico-vaginal)	R$	20,96	R$	33,71
325	02.02.08.014-5	Exame Microbiológico a Fresco (direto)	R$	20,96	R$	20,96
326	02.02.05.013-0	Exame Qualitativo de Cálculos Urinários	R$	3,70	R$	4,34
327	02.02.12.003-1	Fenotipagem de Sistema Rh - Hr	R$	10,65	R$	11,40
328	02.02.01.073-2	Gasometria (PH Pco2 Po2 Bicarbonato As2 (exceto Base)	R$	15,65	R$	17,06
329	02.02.02.037-1	Hematócrito	R$	1,53	R$	1,78
330	02.02.08.015-3	Hemocultura	R$	11,49	R$	12,57
331	02.02.02.038-0	Hemograma Completo	R$	4,11	R$	5,31
332	02.02.08.016-1	Identificação Automatizada de microrganismos	R$	5,63	R$	5,63
333	02.02.12.004-0	Identificação de Anticorpos Sericos Irregulares com Painel de	R$	10,65	R$	10,65
334	02.02.04.004-6	Identificação de Fragmentos de Helmintos	R$	1,65	R$	1,65
335	02.02.03.022-9	Imunoeletroforese de Proteínas	R$	17,16	R$	18,71
336	02.02.03.023-7	Imunofenotipagem de Hemopatias Malignas (por Marcador)	R$	80,00	R$	112,00

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES) PAG. 8602

337	02.03.02.004-9	Imunohistoquimica de Neoplasias Malignas (por Marcador)	R$	131,52	R$	171,93
338	02.02.02.039-8	Leucograma	R$	2,73	R$	3,65
339	02.02.09.019-1	Mielograma	R$	5,79	R$	5,79
340	02.02.08.017-0	Pesquisa de Pneumocysti Carini	R$	4,33	R$	4,33
341	02.02.05.014-9	Pesquisa / Dosagem de Aminoácidos (por Cromatografia)	R$	3,70	R$	4,50
342	02.02.05.015-7	Pesquisa de Alcaptona Na Urina	R$	2,04	R$	2,56
343	02.02.05.016-5	Pesquisa de Aminoácidos Na Urina	R$	3,70	R$	4,50
344	02.02.03.025-3	Pesquisa de Anticorpo IGG Anticardiolipina	R$	10,00	R$	10,99
345	02.02.03.026-1	Pesquisa de Anticorpo IGM Anticardiolipina	R$	10,00	R$	10,99
346	02.02.03.027-0	Pesquisa de Anticorpos Anti-DNA	R$	8,67	R$	9,70
347	02.02.03.028-8	Pesquisa de Anticorpos Anti-Helicobacter Pylori	R$	17,16	R$	20,97
348	02.02.03.029-6	Pesquisa de Anticorpos Anti-HIV-1 (Western Blot)	R$	85,00	R$	85,00
349	02.02.03.030-0	Pesquisa de Anticorpos Anti-HIV-1 + HIV-2 (Elisa)	R$	10,00	R$	12,74
350	02.02.03.031-8	Pesquisa de Anticorpos Anti-htlv-1 + HTVL-2	R$	18,55	R$	19,46
351	02.02.03.032-6	Pesquisa de Anticorpos Anti-ribonucleoproteina (RNP)	R$	17,16	R$	18,27
352	02.02.03.033-4	Pesquisa de Anticorpos Anti-schistosomas	R$	5,74	R$	6,48
353	02.02.03.034-2	Pesquisa de Anticorpos Anti-sm	R$	17,16	R$	18,27
354	02.02.03.035-0	Pesquisa de Anticorpos Anti-ss-a (ro)	R$	18,55	R$	19,46
355	02.02.03.036-9	Pesquisa de Anticorpos Anti-ss-b (la)	R$	18,55	R$	19,46
356	02.02.03.037-7	Pesquisa de Anticorpos Antiadenovirus	R$	9,25	R$	10,98
357	02.02.03.038-5	Pesquisa de Anticorpos Antiamebas	R$	10,00	R$	11,18
358	02.02.03.039-3	Pesquisa de Anticorpos Antiaspergillus	R$	9,25	R$	10,78
359	02.02.03.040-7	Pesquisa de Anticorpos Antibrucelas	R$	3,70	R$	4,34
360	02.02.03.041-5	Pesquisa de Anticorpos Anticisticerco	R$	5,83	R$	6,51
361	02.02.03.042-3	Pesquisa de Anticorpos AntiClamídia (por Imunofluorescencia)	R$	10,00	R$	11,18
362	02.02.03.043-1	Pesquisa de Anticorpos Anticortex Suprarenal	R$	17,60	R$	17,60
363	02.02.03.044-0	Pesquisa de Anticorpos Antiequinococos	R$	9,25	R$	11,16
364	02.02.03.045-8	Pesquisa de Anticorpos Antiescleroderma (scl 70)	R$	10,00	R$	10,98
365	02.02.03.046-6	Pesquisa de Anticorpos Antiespermatozoides	R$	9,70	R$	11,75
366	02.02.09.021-3	Pesquisa de Anticorpos Antiespermatozoides (Elisa)	R$	9,70	R$	9,70
367	02.02.03.047-4	Pesquisa de Anticorpos Antiestreptolisina O (aslo)	R$	2,83	R$	3,76
368	02.02.03.048-2	Pesquisa de Anticorpos AntiFígado	R$	10,00	R$	11,18
369	02.02.03.050-4	Pesquisa de Anticorpos Antiglomerulo	R$	10,00	R$	11,18
370	02.02.03.051-2	Pesquisa de Anticorpos Antiilhota de Langerhans	R$	10,00	R$	11,18
371	02.02.03.052-0	Pesquisa de Anticorpos Antiinsulina	R$	17,16	R$	18,27
372	02.02.03.053-9	Pesquisa de Anticorpos Antileptospiras	R$	4,10	R$	4,86
373	02.02.03.054-7	Pesquisa de Anticorpos Antilisteria	R$	5,50	R$	6,38
374	02.02.03.055-5	Pesquisa de Anticorpos Antimicrossomas	R$	17,16	R$	18,27
375	02.02.03.056-3	Pesquisa de Anticorpos Antimitocondria	R$	17,16	R$	18,27
376	02.02.03.057-1	Pesquisa de Anticorpos Antimúsculo Estriado	R$	17,16	R$	18,27

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 863

377	02.02.03.058-0	Pesquisa de Anticorpos Antimúsculo Liso	R$	17,16	R$	18,13
378	02.02.03.059-8	Pesquisa de Anticorpos Antinucleo	R$	17,16	R$	18,02
379	02.02.03.060-1	Pesquisa de Anticorpos Antiparietais	R$	17,16	R$	18,71
380	02.02.03.061-0	Pesquisa de Anticorpos Antiplasmodios	R$	10,00	R$	13,73
381	02.02.03.062-8	Pesquisa de Anticorpos Antitireoglobulina	R$	17,16	R$	18,02
382	02.02.03.063-6	Pesquisa de Anticorpos Contra Antígeno de Superfície do Virus Da Hepatite B (HBSAG)	R$	18,55	R$	18,55
383	02.02.03.064-4	Pesquisa de Anticorpos Contra Antígeno E do Virus Da Hepatite B	R$	18,55	R$	18,55
384	02.02.03.065-2	Pesquisa de Anticorpos Contra Histoplasma	R$	7,78	R$	9,20
385	02.02.03.066-0	Pesquisa de Anticorpos Contra O Sporotrix Schenkii	R$	9,71	R$	11,51
386	02.02.03.067-9	Pesquisa de Anticorpos Contra O Vírus da Hepatite C (ANTI-HCV)	R$	18,55	R$	19,61
387	02.02.03.068-7	Pesquisa de Anticorpos Contra O Virus Da Hepatite D (ANTI-HDV)	R$	18,55	R$	19,34
388	02.02.03.069-5	Pesquisa de Anticorpos Contra O Virus do Sarampo	R$	9,25	R$	10,78
389	02.02.03.070-9	Pesquisa de Anticorpos Contra Paracoccidioides Brasiliensis	R$	4,10	R$	4,87
390	02.02.03.071-7	Pesquisa de Anticorpos E/ou Antígeno do Virus Sincicial	R$	18,55	R$	20,14
391	02.02.03.072-5	Pesquisa de Anticorpos Eie AntiClamídia	R$	17,16	R$	18,45
392	02.02.03.073-3	Pesquisa de Anticorpos Heterofilos Conta O Virus Epstein-barr	R$	2,83	R$	3,18
393	02.02.03.074-1	Pesquisa de Anticorpos IGG Anticitomegalovirus	R$	11,00	R$	11,43
394	02.02.03.075-0	Pesquisa de Anticorpos IGG Antileishmanias	R$	9,25	R$	10,21
395	02.02.03.076-8	Pesquisa de Anticorpos IGG Antitoxoplasma	R$	16,97	R$	17,96
396	02.02.03.077-6	Pesquisa de Anticorpos IGG Antitrypanosoma Cruzi	R$	9,25	R$	10,21
397	02.02.03.078-4	Pesquisa de Anticorpos IGG Contra Antígeno Central do Virus Da Hepatite B	R$	18,55	R$	23,98
398	02.02.03.079-2	Pesquisa de Anticorpos IGG Contra Arbovírus (dengue E Febre)	R$	30,00	R$	30,61
399	02.02.03.080-6	Pesquisa de Anticorpos IGG Contra O Virus Da Hepatite A (hav-IGG)	R$	18,55	R$	19,83
400	02.02.03.081-4	Pesquisa de Anticorpos IGG Contra O Virus Da Rubéola	R$	17,16	R$	18,45
401	02.02.03.082-2	Pesquisa de Anticorpos IGG Contra O Virus Da Varicela-herpes	R$	17,16	R$	18,45
402	02.02.03.083-0	Pesquisa de Anticorpos IGG Contra O Virus Epstein-barr	R$	17,16	R$	18,45
403	02.02.03.084-9	Pesquisa de Anticorpos IGG Contra O Virus Herpes Simples	R$	17,16	R$	17,16
404	02.02.03.085-7	Pesquisa de Anticorpos IGM Anticitomegalovirus	R$	11,61	R$	12,93
405	02.02.03.086-5	Pesquisa de Anticorpos IGM Antileishmanias	R$	10,00	R$	10,99
406	02.02.03.087-3	Pesquisa de Anticorpos IGM Antitoxoplasma	R$	18,55	R$	19,26
407	02.02.03.088-1	Pesquisa de Anticorpos IGM Antitrypanosoma Cruzi	R$	9,25	R$	10,10
408	02.02.03.089-0	Pesquisa de Anticorpos IGM Contra Antígeno Central do Virus Da Hepatite B (Anti HBC IGM)	R$	18,55	R$	22,74
409	02.02.03.090-3	Pesquisa de Anticorpos IGM Contra Arbovírus (dengue E Febre)	R$	20,00	R$	25,10
410	02.02.03.091-1	Pesquisa de Anticorpos IGM Contra O Virus Da Hepatite A (HAV-IGG)	R$	18,55	R$	25,48
411	02.02.03.092-0	Pesquisa de Anticorpos IGM Contra O Virus Da Rubéola	R$	17,16	R$	18,02
412	02.02.03.093-8	Pesquisa de Anticorpos IGM Contra O Virus Da Varicela-herpes	R$	17,16	R$	18,13

413	02.02.03.094-6	Pesquisa de Anticorpos IGM Contra O Virus Epstein-barr	R$	17,16	R$	18,02
414	02.02.03.095-4	Pesquisa de Anticorpos IGM Contra O Virus Herpes Simples	R$	17,16	R$	18,13
415	02.02.12.005-8	Pesquisa de Anticorpos Irregulares Pelo Método Da Eluição	R$	5,79	R$	5,79
416	02.02.12.006-6	Pesquisa de Anticorpos Sericos Irregulares 37oc	R$	5,79	R$	5,79
417	02.02.12.007-4	Pesquisa de Anticorpos Sericos Irregulares A Frio	R$	5,79	R$	5,79
418	02.02.03.096-2	Pesquisa de Antígeno Carcinoembrionario (CEA)	R$	13,35	R$	16,32
419	02.02.03.097-0	Pesquisa de Antígeno de Superfície do Virus Da Hepatite B (HBSAG)	R$	18,55	R$	23,56
420	02.02.03.098-9	Pesquisa de Antígeno E do Virus Da Hepatite B (HBEAG)	R$	18,55	R$	19,34
421	02.02.02.040-1	Pesquisa de Atividade do Cofator de Ristocetina	R$	25,00	R$	25,00
422	02.02.08.018-8	Pesquisa de Bacilo Diftérico	R$	2,80	R$	2,80
23	02.02.05.017-3	Pesquisa de Beta-mercapto-lactato-dissulfiduria	R$	2,04	R$	2,56
424	02.02.05.018-1	Pesquisa de Cadeias Leves Kappa E Lambda	R$	2,40	R$	2,93
425	02.02.09.023-0	Pesquisa de Caracteres Físicos No Liquor	R$	1,89	R$	1,89
426	02.02.02.041-0	Pesquisa de Células Le	R$	4,11	R$	4,85
427	02.02.09.024-8	Pesquisa de Células Orangiofilas	R$	1,89	R$	1,89
428	02.02.05.019-0	Pesquisa de Cistina Na Urina	R$	2,04	R$	2,45
429	02.02.03.099-7	Pesquisa de Clamídia (por Captura Hibrida)	R$	60,00	R$	66,67
430	02.02.05.020-3	Pesquisa de Coproporfirina Na Urina	R$	2,04	R$	2,73
431	02.02.02.042-8	Pesquisa de Corpúsculos de Heinz	R$	2,73	R$	3,73
432	02.02.03.100-4	Pesquisa de Crioglobulinas	R$	2,83	R$	3,13
433	02.02.09.025-6	Pesquisa de Cristais com Luz Polarizada	R$	1,89	R$	1,89
434	02.02.04.005-4	Pesquisa de Enterobius Vermiculares (Oxiúros Oxiura)	R$	1,65	R$	1,65
435	02.02.04.006-2	Pesquisa de Eosinófilos	R$	1,65	R$	1,65
436	02.02.05.021-1	Pesquisa de Erros Inatos do Metabolismo Na Urina	R$	3,70	R$	4,92
437	02.02.09.026-4	Pesquisa de Espermatozoides (após Vasectomia)	R$	4,80	R$	4,80
438	02.02.08.019-6	Pesquisa de Estreptococos Beta-hemoliticos do Grupo A	R$	4,33	R$	4,33
39	02.02.03.101-2	Pesquisa de Fator Reumatoide (waaler-rose)	R$	4,10	R$	4,58
440	02.02.12.008-2	Pesquisa de Fator Rh (inclui D Fraco)	R$	1,37	R$	1,51
441	02.02.05.022-0	Pesquisa de Fenil-cetona Na Urina	R$	2,04	R$	2,45
442	02.02.02.043-6	Pesquisa de Filaria	R$	2,73	R$	3,42
443	02.02.05.023-8	Pesquisa de Frutose Na Urina	R$	2,04	R$	2,56
444	02.02.05.024-6	Pesquisa de Galactose Na Urina	R$	3,36	R$	4,15
445	02.02.04.007-0	Pesquisa de Gordura Fecal	R$	1,65	R$	1,65
446	02.02.08.020-0	Pesquisa de Haemophilus Ducrey	R$	2,80	R$	2,80
447	02.02.08.021-8	Pesquisa de Helicobacter Pylori	R$	4,33	R$	7,28
448	02.02.02.044-4	Pesquisa de Hemoglobina S	R$	2,73	R$	3,13
449	02.02.03.102-0	Pesquisa de HIV-1 Por Imunofluorescencia	R$	10,00	R$	10,70
450	02.02.05.026-2	Pesquisa de Homocistina Na Urina	R$	2,04	R$	2,56
451	02.02.03.103-9	Pesquisa de Imunoglobulina E (IGE) Alergeno-específica	R$	9,25	R$	15,55

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES) PÁG.

452	02.02.05.027-0	Pesquisa de Lactose Na Urina	R$	2,04	R$	2,64
453	02.02.04.008-9	Pesquisa de Larvas Nas Fezes	R$	1,65	R$	2,23
454	02.02.08.022-6	Pesquisa de Leptospiras	R$	2,80	R$	3,24
455	02.02.04.009-7	Pesquisa de Leucócitos Nas Fezes	R$	1,65	R$	2,09
456	02.02.04.010-0	Pesquisa de Leveduras Nas Fezes	R$	1,65	R$	1,65
457	02.02.06.047-0	Pesquisa de Macroprolactina	R$	12,15	R$	12,62
458	02.02.05.028-9	Pesquisa de Mucopolissacarideos Na Urina	R$	3,70	R$	4,50
459	02.02.04.011-9	Pesquisa de Ovos de Schistosomas (em Fragmento de Mucosa)	R$	1,65	R$	1,65
460	02.02.04.012-7	Pesquisa de Ovos E Cistos de Parasitas	R$	1,65	R$	2,88
461	02.02.05.029-7	Pesquisa de Porfobilinogenio Na Urina	R$	2,04	R$	3,27
462	02.02.05.030-0	Pesquisa de Proteínas Urinarias (por Eletroforese)	R$	4,44	R$	6,89
463	02.02.09.027-2	Pesquisa de Ragocitos No Líquido Sinovial E derrames	R$	1,89	R$	2,50
464	02.02.04.013-5	Pesquisa de Rotavírus Nas Fezes	R$	10,25	R$	12,48
465	02.02.04.014-3	Pesquisa de Sangue Oculto Nas Fezes	R$	1,65	R$	4,04
466	02.02.04.015-1	Pesquisa de Substâncias Redutoras Nas Fezes	R$	1,65	R$	2,17
467	02.02.05.031-9	Pesquisa de Tirosina Na Urina	R$	2,04	R$	6,83
468	02.02.08.023-4	Pesquisa de Treponema Pallidum	R$	5,04	R$	5,53
469	02.02.02.046-0	Pesquisa de Tripanossoma	R$	2,73	R$	3,65
470	02.02.04.016-0	Pesquisa de Tripsina Nas Fezes	R$	1,65	R$	4,94
471	02.02.04.017-8	Pesquisa de Trofozoítos Nas Fezes	R$	1,65	R$	1,80
472	02.02.03.104-7	Pesquisa de Trypanosoma Cruzi (por Imunofluorescencia)	R$	10,00	R$	10,80
473	02.02.08.024-2	Prova Confirmatória Da Presença de microrganismos Coliformes	R$	5,62	R$	5,62
474	02.02.01.074-0	Prova Da D-xilose	R$	3,68	R$	5,03
475	02.02.02.048-7	Prova de Consumo de Protrombina	R$	4,11	R$	4,57
476	02.02.05.032-7	Prova de Diluição (urina)	R$	2,04	R$	2,79
477	02.02.09.028-0	Prova de Progressão Espermática (cada)	R$	9,70	R$	9,70
478	02.02.02.049-5	Prova de Retração do Coágulo	R$	2,73	R$	3,38
479	02.02.09.029-9	Prova do Látex para Haemophillus Influenzae, Streptococcus	R$	1,89	R$	1,89
480	02.02.09.030-2	Prova do Látex para Pesquisa do Fator Reumatoide	R$	1,89	R$	1,89
481	02.02.03.105-5	Provas de Prausnitz-kustner (PK)	R$	1,77	R$	2,04
482	02.02.03.106-3	Provas Imuno-alergicas bacterianas	R$	1,77	R$	1,97
483	02.02.03.010-5	Dosagem de Antígeno Prostático Específico PSA Livre	R$	16,42	R$	26,50
484	02.01.01.058-5	Punção Aspirativa de Mama Por Agulha Fina	R$	33,24	R$	290,00
485	02.01.01.059-3	Punção de Cisterna Suboccipital	R$	7,04	R$	7,04
486	02.01.01.060-7	Punção de Mama Por Agulha Grossa	R$	68,43	R$	290,00
487	02.01.01.061-5	Punção de Vagina	R$	14,10	R$	14,10
488	02.01.01.062-3	Punção Exploradora do deferente	R$	14,10	R$	14,10
489	02.01.01.063-1	Punção Lombar	R$	7,04	R$	7,04
490	02.01.01.064-0	Punção para Esvaziamento	R$	13,25	R$	13,25
491	02.01.01.065-8	Punção Ventricular Transfontanelar	R$	7,04	R$	7,04

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES) PAG. 866

492	02.02.03.107-1	Quantificação de RNA do Hiv-1	R$	18,00	R$	103,11
493	02.02.03.108-0	Quantificação de RNA do Virus Da Hepatite C	R$	168,48	R$	271,68
494	02.02.02.051-7	Rastreio para deficiência de Enzimas Eritrocitárias	R$	2,73	R$	4,41
495	02.02.03.109-8	Reação de Hemaglutinacao (TPHA) para Diagnostico Da Sífilis	R$	5,00	R$	5,97
496	02.02.03.110-1	Reação de Montenegro Id	R$	2,83	R$	3,67
497	02.02.09.031-0	Reação de Pandy	R$	1,89	R$	1,89
498	02.02.09.032-9	Reação de Rivalta No Líquido Sinovial E derrames	R$	1,89	R$	1,89
499	02.02.02.052-5	Teste de Agregação de Plaquetas	R$	12,00	R$	12,88
500	02.02.09.033-7	Teste de Clements	R$	1,89	R$	2,71
501	02.02.06.040-3	Teste de Estímulo Da Prolactina/TSH Após TRH	R$	12,01	R$	13,67
502	02.02.06.041-1	Teste de Estímulo Da Prolactina Após Clorpromazina	R$	12,01	R$	13,67
503	02.02.06.042-0	Teste de Estímulo de LH E FSH Após Gonadorrelina	R$	12,01	R$	13,67
504	02.02.06.043-8	Teste de Estímulo do HGH Após Glucagon	R$	12,01	R$	13,67
505	02.02.09.034-5	Teste de GastroÁcidograma - Secreção Basal Por 60 Em 4 Amostras	R$	4,69	R$	4,69
506	02.02.02.053-3	Teste de Ham (hemólise ácida)	R$	2,73	R$	3,30
507	02.02.09.035-3	Teste de Hollander No Suco Gástrico	R$	4,69	R$	4,69
508	02.02.06.044-6	Teste de Supressão do Cortisol Após dexametasona	R$	12,01	R$	13,05
509	02.02.06.045-4	Teste de Supressão do HGH Após Glicose	R$	12,01	R$	13,39
510	02.02.01.075-9	Teste de Tolerância A Insulina / Hipoglicemiantes Orais	R$	6,55	R$	9,72
511	02.02.03.111-0	Teste de VDRL para detecção de Sífilis (Teste Não Treponemico Para detecção de Sífilis)	R$	1,00	R$	3,70
512	02.02.02.054-1	Teste Direto de Antiglobulina Humana (TAD)	R$	2,73	R$	3,30
513	02.02.03.113-6	Teste FTA-ABS IGM para Diagnostico Da Sífilis	R$	10,00	R$	13,44
514	02.02.03.112-8	Teste FTA-ABS IGG para Diagnostico Da Sífilis	R$	10,00	R$	10,50
515	02.02.12.009-0	Teste Indireto de Antiglobulina Humana (tia)	R$	2,73	R$	2,73
516	02.02.06.046-2	Teste para Investigação do Diabetes Insipidus	R$	8,43	R$	9,81
517	02.02.03.114-4	Testes Alérgicos de Contato	R$	1,77	R$	2,04
518	XX.XX.XX.XX	Exame Anatomopatológico Histopatológico Gástrico	R$	-	R$	127,80
519	02.02.03.117-9	Teste para detecção de Sífilis em Gestantes	R$	2,83	R$	3,22
520	02.02.02.050-9	Prova do Laço	R$	2,73	R$	6,08
		DIAGNÓSTICO POR RADIOLOGIA - 94 Exames				
521	02.04.06.001-0	Artrografia	R$	45,34	R$	45,34
522	02.04.03.001-3	Broncografia Unilateral	R$	110,41	R$	119,00
523	02.04.05.001-4	Clister Opaco com Duplo Contraste	R$	47,76	R$	47,76
524	02.04.05.002-2	Colangiografia Pré-operatória	R$	35,61	R$	35,61
525	02.04.05.003-0	Colangiografia Pós-operatória	R$	32,61	R$	32,61
526	02.04.06.002-8	Densitometria Óssea Duo-energética de Coluna (Vertebras Lombares e/ou Fêmur)	R$	55,10	R$	80,67
527	02.04.03.002-1	Ductografia (por Mama)	R$	57,16	R$	57,16

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PAG. 867

528	02.04.05.004-9	Duodenografia Hipotônica	R$	34,52	R$	34,52
529	02.04.06.003-6	Escanometria	R$	7,77	R$	7,77
530	02.04.05.005-7	Fistulografia	R$	45,34	R$	45,34
531	02.04.05.006-5	Histerossalpingografia	R$	45,34	R$	45,34
532	02.04.03.018-8	Mamografia Bilateral Para Rastreamento	R$	45,00	R$	91,69
533	02.04.03.003-0	Mamografia Unilateral	R$	22,50	R$	80,91
534	02.04.03.004-8	Marcação Pré-Cirúrgica de Lesão Não Palpável de Mama Associada A	R$	62,50	R$	62,50
535	02.04.02.001-8	Mielografia (com Laudo)	R$	118,60	R$	200,00
536	02.04.05.007-3	Pielografia Anterógrada Percutânea	R$	73,15	R$	73,15
537	02.04.05.008-1	Pielografia Ascendente	R$	52,11	R$	52,11
538	02.04.02.002-6	Planigrafia de Coluna Vertebral	R$	19,60	R$	24,50
539	02.04.01.002-0	Planigrafia de Laringe	R$	27,32	R$	27,32
540	02.04.06.004-4	Planigrafia de Osso-Subsidiaria A Outros Exames (por Plano)	R$	18,68	R$	18,68
541	02.04.06.005-2	Planigrafia de Osso Em 2 Planos	R$	18,68	R$	18,68
542	02.04.01.003-9	Radiografia Bilateral de Orbitas (pa + Obliquas + Hirtz)	R$	8,38	R$	32,15
543	02.04.05.011-1	Radiografia de Abdômen (ap + Lateral / Localizada)	R$	10,73	R$	34,60
544	02.04.05.012-0	Radiografia de Abdômen Agudo (mínimo de 3 Incidências)	R$	15,30	R$	39,30
545	02.04.05.013-8	Radiografia de Abdômen Simples (ap)	R$	7,17	R$	38,57
546	02.04.04.001-9	Radiografia de Antebraço	R$	6,42	R$	35,67
547	02.04.01.004-7	Radiografia de Arcada Zigomático-malar (ap+ Obliquas)	R$	6,96	R$	35,04
548	02.04.04.002-7	Radiografia de Articulação Acromioclavicular	R$	7,40	R$	37,53
549	02.04.06.006-0	Radiografia de Articulação Coxofemoral	R$	7,77	R$	40,85
550	02.04.04.003-5	Radiografia de Articulação Escapulo-umeral	R$	7,40	R$	37,83
551	02.04.04.004-3	Radiografia de Articulação Esterno-clavicular	R$	7,40	R$	32,54
552	02.04.06.007-9	Radiografia de Articulação Sacro-ilíaca	R$	7,77	R$	39,45
553	02.04.01.005-5	Radiografia de Articulação Temporomandibular Bilateral	R$	8,38	R$	39,02
554	02.04.06.008-7	Radiografia de Articulação Tibio-tarsica	R$	6,50	R$	37,77
555	02.04.06.009-5	Radiografia de Bacia	R$	7,77	R$	35,44
556	02.04.04.005-1	Radiografia de Braço	R$	7,77	R$	37,66
557	02.04.06.010-9	Radiografia de Calcâneo	R$	6,50	R$	36,74
558	02.04.01.006-3	Radiografia de Cavum (lateral + Hirtz)	R$	6,88	R$	32,85
559	02.04.04.006-0	Radiografia de Clavícula	R$	7,40	R$	37,93
560	02.04.02.0034	Radiografia de Coluna Cervical (ap + Lateral + To + Obliquas)	R$	8,33	R$	40,87
561	02.04.02.004-2	Radiografia de Coluna Cervical (ap + Lateral + To/flexão)	R$	8,19	R$	40,19
562	02.04.02.005-0	Radiografia de Coluna Cervical Funcional / Dinâmica	R$	10,29	R$	38,31
563	02.04.02.006-9	Radiografia de Coluna Lombo-sacra	R$	10,96	R$	41,29
564	02.04.02.007-7	Radiografia de Coluna Lombo-sacra (com obliquas)	R$	14,90	R$	43,24
565	02.04.02.008-5	Radiografia de Coluna Lombo-sacra Funcional / Dinâmica	R$	16,88	R$	39,02
566	02.04.02.009-3	Radiografia de Coluna Torácica (ap + Lateral)	R$	9,16	R$	35,58

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
PÁG. 868

567	02.04.02.010-7	Radiografia de Coluna Toracolombar	R$	9,73	R$	38,09
568	02.04.02.011-5	Radiografia de Coluna Toracolombar Dinâmica	R$	15,58	R$	32,15
569	02.04.03.005-6	Radiografia de Coração E Vasos Da Base (pa + Lateral + Obliqua)	R$	14,32	R$	55,47
570	02.04.03.006-4	Radiografia de Coração E Vasos Da Base (pa + Lateral)	R$	9,05	R$	55,47
571	02.04.03.007-2	Radiografia de Costelas (por Hemitórax)	R$	8,37	R$	38,45
572	02.04.04.007-8	Radiografia de Cotovelo	R$	5,90	R$	37,36
573	02.04.06.011-7	Radiografia de Coxa	R$	8,94	R$	38,54
574	02.04.01.007-1	Radiografia de Crânio (pa + Lateral + Obliqua / Bretton + Hirtz)	R$	9,15	R$	39,43
575	02.04.01.008-0	Radiografia de Crânio (pa + Lateral)	R$	7,52	R$	36,91
576	02.04.04.008-6	Radiografia de dedos Da Mão	R$	5,62	R$	37,54
577	02.04.04.011-6	Radiografia de Escapula/ombro (três Posições)	R$	7,98	R$	37,66
578	02.04.03.008-0	Radiografia de Esôfago	R$	19,24	R$	50,00
579	02.04.03.009-9	Radiografia de Esterno	R$	7,98	R$	42,70
580	02.04.05.014-6	Radiografia de Estomago E Duodeno	R$	35,22	R$	127,50
581	02.04.05.015-4	Radiografia de Intestino delgado (trânsito)	R$	47,59	R$	127,50
582	02.04.06.012-5	Radiografia de Joelho (ap + Lateral)	R$	6,78	R$	38,03
583	02.04.06.013-3	Radiografia de Joelho Ou Patela (ap + Lateral + Axial)	R$	7,16	R$	32,78
584	02.04.06.014-1	Radiografia de Joelho Ou Patela (ap + Lateral + Obliqua + 3 Axiais)	R$	9,29	R$	36,65
585	02.04.01.009-8	Radiografia de Laringe	R$	5,74	R$	34,81
586	02.04.04.009-4	Radiografia de Mão	R$	6,30	R$	38,44
587	02.04.04.010-8	Radiografia de Mão e Punho (para Determinação de Idade Óssea)	R$	6,00	R$	33,83
588	02.04.01.010-1	Radiografia de Mastoide/Rochedos (Bilateral)	R$	9,03	R$	40,33
589	02.04.01.011-0	Radiografia de Maxilar (PA + Obliqua)	R$	7,20	R$	36,57
590	02.04.03.010-2	Radiografia de Mediastino (PA e Perfil)	R$	8,73	R$	31,80
591	02.04.01.012-8	Radiografia de Ossos Da Face (MN + Lateral + Hirtz)	R$	8,38	R$	38,79
592	02.04.06.015-0	Radiografia de Pé/Dedos do Pé	R$	6,78	R$	37,73
593	02.04.06.016-8	Radiografia de Perna	R$	8,94	R$	38,83
594	02.04.03.011-0	Radiografia de Pneumomediastino	R$	27,27	R$	33,64
595	02.04.04.012-4	Radiografia de Punho (PA + Lateral + Obliqua)	R$	6,91	R$	36,67
596	02.04.01.013-6	Radiografia de Região Orbitaria (localização de Corpo Estranho)	R$	7,98	R$	34,83
597	02.04.02.012-3	Radiografia de Região Sacrococcígea	R$	7,80	R$	38,12
598	02.04.01.014-4	Radiografia de Seios Da Face (FN+MN + Lateral + Hirtz)	R$	7,32	R$	35,92
599	02.04.01.015-2	Radiografia de Sela Túrcica (PA + Lateral + Bretton)	R$	7,20	R$	37,26
600	02.04.03.012-9	Radiografia de Tórax (Apico-Lordortica)	R$	5,56	R$	39,73
601	02.04.03.013-7	Radiografia de Tórax (PA + Inspiração + Expiração + Lateral)	R$	14,32	R$	43,80
602	02.04.03.014-5	Radiografia de Tórax (PA + Lateral + Obliqua)	R$	12,02	R$	40,98
603	02.04.03.015-3	Radiografia de Tórax (PA e Perfil)	R$	9,50	R$	39,15
604	02.04.03.016-1	Radiografia de Tórax (PA Padrão Oit)	R$	6,55	R$	41,29
605	02.04.03.017-0	Radiografia de Tórax (PA)	R$	6,88	R$	36,67
606	02.04.01.016-0	Radiografia Oclusal	R$	3,51	R$	20,00

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES) PÁG. 869

607	02.04.05.016-2	Radiografia para Estudo do delgado com Duplo Contraste (Enteroclise)	R$	48,09	R$	50,00
608	02.04.01.017-9	Radiografia Panorâmica	R$	9,03	R$	9,03
609	02.04.06.017-6	Radiografia Panorâmica de Membros Inferiores	R$	9,29	R$	24,50
610	02.04.01.018-7	Radiografia Peri-apical Interproximal (bite-wing)	R$	1,75	R$	20,00
611	02.04.01.019-5	Sialografia (por Glândula)	R$	48,85	R$	48,85
612	02.04.01.020-9	Teleradiografia com Traçados e sem Traçados	R$	6,44	R$	6,44
613	02.04.05.017-0	Uretrocistografia	R$	52,11	R$	448,00
614	02.04.05.018-9	Urografia Venosa	R$	57,40	R$	270,00
DIAGNOSTICO POR ULTRASONOGRAFIA - 25 Exames						
615	02.05.01.001-6	Ecocardiografia Sob Estresse Físico (com Laudo)	R$	165,00	R$	244,58
616	02.05.01.002-4	Ecocardiografia Transesofagica	R$	165,00	R$	244,58
617	02.05.01.003-2	Ecocardiografia Transtorácica	R$	67,60	R$	209,47
618	02.05.02.001-1	Ecodoppler Transcraniano	R$	117,00	R$	215,00
619	02.05.02.003-8	Ultrassonografia de Abdômen Superior (fígado, Vesícula, Vias)	R$	24,20	R$	95,86
620	02.05.02.004-6	Ultrassonografia de Abdômen Total	R$	37,95	R$	108,86
621	02.05.02.005-4	Ultrassonografia de Aparelho Urinário	R$	24,20	R$	93,42
622	02.05.02.0062	Ultrassonografia de Articulação	R$	24,20	R$	99,73
623	02.05.02.007-0	Ultrassonografia de Bolsa Escrotal - Testículos	R$	24,20	R$	92,12
624	02.05.02.010-0	Ultrassonografia de Próstata (via Abdominal)	R$	24,20	R$	91,63
625	02.05.02.011-9	Ultrassonografia de Próstata (via Transretal)	R$	24,20	R$	126,36
626	02.05.02.012-7	Ultrassonografia de Tireoide	R$	24,20	R$	87,76
627	02.05.02.013-5	Ultrassonografia de Tórax (extra cardíaca)	R$	24,20	R$	73,33
628	02.05.01.004-0	Ultrassonografia doppler Colorido de Vasos (até 3 Vasos)	R$	39,60	R$	207,38
629	02.05.01.005-9	Ultrassonografia doppler de Fluxo Obstétrico	R$	42,90	R$	222,50
630	02.05.02.009-7	Ultrassonografia Mamaria Bilateral	R$	24,20	R$	87,26
631	XX.XX.XX.XXX-X	Ultrassonografia Morfológica	R$	-	R$	268,75
632	XX.XX.XX.XXX-X	Ultrassonografia Morfológica Com Doppler	R$	-	R$	400,00
633	XX.XX.XX.XXX-X	Ultrassonografia Morfológica Com Doppler + Colo	R$	-	R$	400,00
634	02.05.02.014-3	Ultrassonografia Obstétrica (Incluindo as Gestações Múltiplas)	R$	24,20	R$	91,23
635	02.05.02.015-1	Ultrassonografia Obstétrica com doppler Colorido E Pulsado	R$	39,60	R$	218,13
636	02.05.02.016-0	Ultrassonografia Pélvica (ginecológica)	R$	24,20	R$	87,81
637	02.05.02.017-8	Ultrassonografia Transfontanela	R$	24,20	R$	236,67
638	02.05.02.008-9	Ultrassonografia de Globo Ocular/Orbita (monocular)	R$	24,20	R$	166,67
639	02.05.02.018-6	Ultrassonografia Transvaginal	R$	24,20	R$	91,55
DIAGNÓSTICO POR TOMOGRAFIA - 30 Tipos de Exames						
640	02.06.03.001-0	Tomografia Computadorizada de Abdômen Superior	R$	138,63	R$	366,67
641	02.06.03.001-0	Tomografia Computadorizada de Abdômen Superior com Contraste	R$	138,63	R$	506,00

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
PÁG.

642	02.06.03.002-9	Tomografia Computadorizada de Articulações de Membro Inferior 2 com Contraste	R$ 86,75	R$ 474,00
643	02.06.03.002-9	Tomografia Computadorizada de Articulações de Membro Inferior 2	R$ 86,75	R$ 340,00
644	02.06.02.001-5	Tomografia Computadorizada de Articulações de Membro Superior	R$ 86,75	R$ 340,00
645	02.06.02.001-5	Tomografia Computadorizada de Articulações de Membro Superior com Contraste	R$ 86,75	R$ 474,00
646	02.06.01.001-0	Tomografia Computadorizada de Coluna Cervical sem Contraste	R$ 86,76	R$ 353,33
647	02.06.01.001-0	Tomografia Computadorizada de Coluna Cervical com Contraste	R$ 86,76	R$ 500,00
648	02.06.01.002-8	Tomografia Computadorizada de Coluna Lombosacra sem Contraste	R$ 101,10	R$ 363,33
649	02.06.01.002-8	Tomografia Computadorizada de Coluna Lombosacra com Contraste	R$ 101,10	R$ 502,00
650	02.06.01.003-6	Tomografia Computadorizada de Coluna Torácica	R$ 86,76	R$ 353,33
651	02.06.01.003-6	Tomografia Computadorizada de Coluna Torácica com Contraste	R$ 86,76	R$ 490,00
652	02.06.01.004-4	Tomografia Computadorizada de Face/Seios Da Face/Articulações	R$ 86,75	R$ 341,67
653	02.06.01.004-4	Tomografia Computadorizada de Face/Seios Da Face/Articulações com Contraste	R$ 86,75	R$ 476,00
654	02.06.03.003-7	Tomografia Computadorizada de Pelve/Bacia	R$ 138,63	R$ 353,33
655	02.06.03.003-7	Tomografia Computadorizada de Pelve/Bacia com Contraste	R$ 138,63	R$ 480,00
656	02.06.01.005-2	Tomografia Computadorizada de Pescoço	R$ 86,75	R$ 370,00
657	02.06.01.005-2	Tomografia Computadorizada de Pescoço com Contraste	R$ 86,75	R$ 510,00
658	02.06.02.002-3	Tomografia Computadorizada de Segmentos Apendiculares	R$ 86,75	R$ 340,00
659	02.06.02.002-3	Tomografia Computadorizada de Segmentos Apendiculares com Contraste	R$ 86,75	R$ 474,00
660	02.06.01.006-0	Tomografia Computadorizada de Sela Túrcica	R$ 97,44	R$ 368,33
661	02.06.01.006-0	Tomografia Computadorizada de Sela Túrcica com Contraste	R$ 97,44	R$ 568,00
662	02.06.02.003-1	Tomografia Computadorizada de Tórax	R$ 136,41	R$ 370,00
663	02.06.02.003-1	Tomografia Computadorizada de Tórax com Contraste	R$ 136,41	R$ 490,00
664	02.06.01.007-9	Tomografia Computadorizada do Crânio	R$ 97,44	R$ 348,33
665	02.06.01.007-9	Tomografia Computadorizada do Crânio com Contraste	R$ 97,44	R$ 464,00
666	02.06.01.009-5	Tomografia Por Emissão de Pósitrons (PET-CT)	R$ 2.107,22	R$ 2.107,22
667	02.06.01.009-5	Tomografia Por Emissão de Pósitrons (PET-CT) com Contraste	R$ 2.900,00	R$ 2.900,00
668	02.06.01.008-7	Tomomielografia Computadorizada	R$ 138,63	R$ 220,00
669	02.06.01.008-7	Tomomielografia Computadorizada com Contraste	R$ 138,63	R$ 138,63
DIAGNÓSTICO POR RESSONÂNCIA MAGNÉTICA - 28 Tipos de Exames				
670	02.07.01.001-3	Angioressonância Cerebral	R$ 268,75	R$ 800,00
671	02.07.01.001-3	Angioressonância Cerebral com Contraste	R$ 268,75	R$ 916,67
672	02.07.03.001-4	Ressonância Magnética de Abdômen Superior	R$ 268,75	R$ 456,67
673	02.07.03.001-4	Ressonância Magnética de Abdômen Superior com Contraste	R$ 268,75	R$ 573,33
674	02.07.01.002-1	Ressonância Magnética de Articulação Temporomandibular	R$ 268,75	R$ 456,67
675	02.07.01.002-1	Ressonância Magnética de Articulação Temporomandibular com Contraste	R$ 268,75	R$ 583,33

676	02.07.03.002-2	Ressonância Magnética de Bacia/Pelve	R$ 268,75	R$ 456,67
677	02.07.03.002-2	Ressonância Magnética de Bacia/Pelve com Contraste	R$ 268,75	R$ 573,33
678	02.07.01.003-0	Ressonância Magnética de Coluna Cervical ou Pescoço	R$ 268,75	R$ 456,67
679	02.07.01.003-0	Ressonância Magnética de Coluna Cervical ou Pescoço com Contraste	R$ 268,75	R$ 573,33
680	02.07.01.004-8	Ressonância Magnética de Coluna Lombo-Sacra	R$ 268,75	R$ 456,67
681	02.07.01.004-8	Ressonância Magnética de Coluna Lombo-Sacra com Contraste	R$ 268,75	R$ 573,33
682	02.07.01.005-6	Ressonância Magnética de Coluna Torácica	R$ 268,75	R$ 456,67
683	02.07.01.005-6	Ressonância Magnética de Coluna Torácica com Contraste	R$ 268,75	R$ 573,33
684	02.07.02.001-9	Ressonância Magnética de Coração/Aorta com Cine	R$ 361,25	R$ 600,00
685	02.07.02.001-9	Ressonância Magnética de Coração/Aorta com Cine com Contraste	R$ 361,25	R$ 700,00
686	02.07.01.006-4	Ressonância Magnética de Crânio	R$ 268,75	R$ 456,67
687	02.07.01.006-4	Ressonância Magnética de Crânio com Contraste	R$ 268,75	R$ 573,33
688	02.07.03.003-0	Ressonância Magnética de Membro Inferior (Unilateral)	R$ 268,75	R$ 456,67
689	02.07.03.003-0	Ressonância Magnética de Membro Inferior (Unilateral) com Contraste	R$ 268,75	R$ 573,33
690	02.07.02.002-7	Ressonância Magnética de Membro Superior (Unilateral)	R$ 268,75	R$ 456,67
691	02.07.02.002-7	Ressonância Magnética de Membro Superior (Unilateral) com Contraste	R$ 268,75	R$ 573,33
692	02.07.01.007-2	Ressonância Magnética de Sela Túrcica	R$ 268,75	R$ 456,67
693	02.07.01.007-2	Ressonância Magnética de Sela Túrcica com Contraste	R$ 268,75	R$ 573,33
694	02.07.02.003-5	Ressonância Magnética de Tórax	R$ 268,75	R$ 456,67
695	02.07.02.003-5	Ressonância Magnética de Tórax com Contraste	R$ 268,75	R$ 573,33
696	02.07.03.004-9	Ressonância Magnética de Vias Biliares	R$ 268,75	R$ 490,00
697	02.07.03.004-9	Ressonância Magnética de Vias Biliares com Contraste	R$ 268,75	R$ 585,00
DIAGNÓSTICO POR MEDICINA NUCLEAR IN VIVO - 51 Tipos de Exames				
698	02.08.05.001-9	Cintilografia de Articulações e/ou extremidades e/ou Osso	R$ 180,32	R$ 180,32
699	02.08.01.001-7	Cintilografia de Coração com Gálio 67	R$ 457,55	R$ 600,00
700	02.08.09.001-0	Cintilografia de Corpo Inteiro com Gálio 67 para Pesquisa de Neoplasias	R$ 906,80	R$ 906,80
701	02.08.02.001-2	Cintilografia de Fígado e Baco (mínimo 5 Imagens)	R$ 133,26	R$ 270,00
702	02.08.02.002-0	Cintilografia de Fígado e Vias Biliares	R$ 187,93	R$ 290,00
703	02.08.09.002-9	Cintilografia de Glândula Lacrimal (dacriocintilografia)	R$ 66,23	R$ 105,00
704	02.08.02.003-9	Cintilografia de Glândulas Salivares com Ou S/ Estímulo	R$ 87,89	R$ 270,00
705	02.08.09.003-7	Cintilografia de Mama (bilateral)	R$ 289,43	R$ 289,43
706	02.08.01.002-5	Cintilografia de Miocárdio para Avaliação Da Perfusão em Situação de estresse (mínimo 3 Projeções)	R$ 408,52	R$ 560,00
707	02.08.01.003-3	Cintilografia de Miocárdio para Avaliação Da Perfusão em Situação de Repouso (mínimo 3 Projeções)	R$ 383,07	R$ 384,00
708	02.08.01.004-1	Cintilografia de Miocárdio para localização de necrose (mínimo 3 Projeções	R$ 166,47	R$ 300,00

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES) PÁG. 822

709	02.08.05.003-5	Cintilografia de Ossos com Ou S/ Fluxo Sanguíneo (corpo Inteiro)	R$	190,99	R$	245,00
710	02.08.03.001-8	Cintilografia de Paratireoides	R$	324,54	R$	400,00
711	02.08.06.001-4	Cintilografia de Perfusão Cerebral com Tálio (SPCTO)	R$	438,01	R$	438,01
712	02.08.07.001-0	Cintilografia de Pulmão com Gálio 67	R$	457,55	R$	457,55
713	02.08.07.002-8	Cintilografia de Pulmão para Pesquisa de Aspiração	R$	127,51	R$	195,00
714	02.08.07.003-6	Cintilografia de Pulmão Por Inalação (mínimo 2 Projeções)	R$	128,12	R$	128,12
715	02.08.07.004-4	Cintilografia de Pulmão Por Perfusão (mínimo 4 Projeções)	R$	130,50	R$	130,50
716	02.08.04.002-1	Cintilografia de Rim com Gálio 67	R$	457,55	R$	457,55
717	02.08.05.004-3	Cintilografia de Segmento Ósseo com gálio 67	R$	457,55	R$	457,55
718	02.08.08.001-5	Cintilografia de Sistema Reticulo-Endotelial (Medula Óssea)	R$	112,61	R$	112,61
719	02.08.04.003-0	Cintilografia de Testículo e Bolsa Escrotal	R$	108,94	R$	210,00
720	02.08.03.002-6	Cintilografia de Tireoide com ou sem Captação	R$	77,28	R$	400,00
721	02.08.03.003-4	Cintilografia de Tireoide com Teste de Supressão/Estímulo	R$	107,30	R$	107,30
722	02.08.02.005-5	Cintilografia para estudo de Trânsito Esofágico (Líquido)	R$	135,38	R$	135,38
723	02.08.02.006-3	Cintilografia para estudo de Trânsito Esofágico (semissólido)	R$	135,38	R$	135,38
724	02.08.02.007-1	Cintilografia para estudo de Trânsito Gástrico	R$	144,22	R$	144,22
725	02.08.02.008-0	Cintilografia para Pesquisa de Diverticulose de Meckel	R$	114,86	R$	114,86
726	02.08.02.009-8	Cintilografia para Pesquisa de Hemorragia Digestiva Ativa	R$	157,23	R$	157,23
727	02.08.02.010-1	Cintilografia para Pesquisa de Hemorragia Digestiva Não Ativa	R$	310,82	R$	310,82
728	02.08.02.011-0	Cintilografia para Pesquisa de Refluxo Gastro-Esofágico	R$	135,38	R$	205,00
729	02.08.03.004-2	Cintilografia para Pesquisa Do Corpo Inteiro	R$	338,70	R$	400,00
730	02.08.01.005-0	Cintilografia para avaliação de Fluxo Sanguíneo de Extremidades	R$	114,02	R$	270,00
731	02.08.01.006-8	Cintilografia para quantificação de Shunt Extracardíaco	R$	142,57	R$	270,00
732	02.08.04.005-6	Cintilografia Renal/Renograma (qualitativa e/ou Quantitativa)	R$	133,03	R$	190,00
733	02.08.01.008-4	Cintilografia Sincronizada de Câmaras Cardíacas em Situação de Repouso (Ventriculografia)	R$	176,72	R$	176,72
734	02.08.01.007-6	Cintilografia Sincronizada de Câmaras Cardíacas em Situação de Esforço	R$	214,85	R$	300,00
735	02.08.01.008-4	Cintilografia Sincronizada de Câmaras Cardíacas em Situação de Repouso (ventriculografia)	R$	176,72	R$	176,72
736	02.08.06.002-2	Cisternocintilografia (incluindo Pesquisa e/ou Avaliação Do Trânsito Liquórico)	R$	205,34	R$	215,00
737	02.08.04.006-4	Cistocintilografia Direta	R$	122,97	R$	205,00
738	02.08.04.007-2	Cistocintilografia Indireta	R$	144,50	R$	205,00
739	02.08.08.002-3	Demonstração de Sequestro de Hemácias Pelo Baco (com Radioisotopos)	R$	97,37	R$	97,37
740	02.08.04.008-0	Determinação de Filtração Glomerular	R$	63,22	R$	90,00
741	02.08.04.009-9	Determinação de Fluxo Plasmático Renal	R$	63,22	R$	90,00
742	02.08.01.009-2	Determinação de Fluxo Sanguíneo Regional	R$	123,93	R$	123,93
743	02.08.08.003-1	Determinação de Sobrevida de Hemácias (com Radiosotopos)	R$	54,36	R$	54,36
744	02.08.06.003-0	Estudo de Fluxo Sanguíneo Cerebral	R$	119,16	R$	119,16

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
PAG. 823

745	02.08.04.010-2	Estudo Renal Dinâmico com Ou S/ Diurético	R$ 165,24	R$ 205,00
746	02.08.02.012-8	Imuno-cintilografia (anticorpo Monoclonal)	R$ 1.103,26	R$ 1.103,26
747	02.08.08.004-0	Linfocintilografia	R$ 141,33	R$ 205,00
748	02.08.03.005-0	Teste do Perclorato com Radioisótopo	R$ 107,40	R$ 107,40
DIAGNÓSTICO POR ENDOSCOPIA - 12 Tipos de Exames				
749	02.09.04.001-7	Broncoscopia (Broncofibroscopia)	R$ 36,02	R$ 36,02
750	02.09.02.001-6	Cistoscopia e/ou Ureteroscopia e/ou Uretroscopia	R$ 18,00	R$ 18,00
751	02.09.01.001-0	Colangiopancreatografia Retrograda (Via Endoscópica)	R$ 90,68	R$ 90,68
752	02.09.01.002-9	Colonoscopia (Com Biópsia)	R$ 112,66	R$ 595,00
753	02.09.01.003-7	Esofagogastroduodenoscopia (Endoscopia Digestiva Alta Com Biópsia)	R$ 48,16	R$ 363,08
754	02.09.03.001-1	Histeroscopia Cirúrgica	R$ 76,50	R$ 76,50
755	02.09.01.004-5	Laparoscopia	R$ 40,37	R$ 40,37
756	02.09.04.002-5	Laringoscopia	R$ 47,14	R$ 47,14
757	02.09.01.005-3	Retossigmoidoscopia	R$ 23,13	R$ 228,33
758	02.09.01.006-1	Videolaparoscopia	R$ 95,00	R$ 95,00
759	02.09.04.004-1	Videolaringoscopia	R$ 45,50	R$ 175,75
760	02.09.04.004-1	Videolaringoscopia Com Biópsia	R$ -	R$ 1.001,00
DIAGNÓSTICO POR RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA - 20 Tipos de Exames				
761	02.10.01.002-9	Angiografia De Arco Aórtico	R$ 137,01	R$ 137,01
762	02.10.01.003-7	Angiografia De Arco Aórtico E Troncos Supra-Aórticos	R$ 137,01	R$ 137,01
763	02.10.01.004-5	Aortografia Abdominal	R$ 189,73	R$ 189,73
764	02.10.01.005-3	Aortografia Torácica	R$ 170,44	R$ 170,44
765	02.10.01.006-1	Arteriografia Cervico-Torácica	R$ 200,01	R$ 200,01
766	02.10.01.007-0	Arteriografia de Membro	R$ 179,46	R$ 179,46
767	02.10.01.008-8	Arteriografia Digital (por Via Venosa)	R$ 200,01	R$ 200,01
768	02.10.01.009-6	Arteriografia para Investigação de Doença Arteriosclerótica Aorto-iliaca e distal	R$ 504,43	R$ 504,43
769	02.10.01.010-0	Arteriografia para Investigação de Hemorragia Cerebral	R$ 504,43	R$ 504,43
770	02.10.01.011-8	Arteriografia para Investigação de Isquemia Cerebral	R$ 504,43	R$ 504,43
771	02.10.01.012-6	Arteriografia Pélvica	R$ 170,44	R$ 170,44
772	02.10.01.013-4	Arteriografia Seletiva de Carótida	R$ 190,31	R$ 190,31
773	02.10.01.014-2	Arteriografia Seletiva por Cateter (por Vaso)	R$ 201,01	R$ 201,01
774	02.10.01.015-0	Arteriografia Seletiva Vertebral	R$ 201,01	R$ 201,01
775	02.10.02.001-6	Colangiografia Transcutanea	R$ 45,34	R$ 45,34
776	02.10.01.016-9	Esplenoportografia	R$ 182,45	R$ 182,45
777	02.10.01.018-5	Flebografia de Cava Inferior E/ou Superior	R$ 200,01	R$ 200,01
778	02.10.01.017-7	Flebografia de Membro	R$ 145,94	R$ 145,94
779	02.10.01.019-3	Linfangioadenografia	R$ 199,40	R$ 199,40

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PAG. 824

780	02.10.01.020-7	Portografia Transhepatica	R$	200,01	R$	200,01
MÉTODOS DIAGNÓSTICOS EM ESPECIALIDADES - OFTALMOLOGIA						
781	02.11.06.001-1	Biometria Ultrassônica (Monocular)	R$	24,24	R$	114,90
782	02.11.06.002-0	Biomicroscopia De Fundo De Olho (Monocular)	R$	12,34	R$	56,00
783	02.11.06.003-8	Campimetria Computadorizada Ou Manual Com Gráfico	R$	40,00	R$	130,67
784	02.11.06.005-4	Ceratometria	R$	3,37	R$	9,95
785	02.11.06.006-2	Curva Diária De Pressão Ocular CDPO (mínimo 3 Medidas)	R$	10,11	R$	121,67
786	02.11.06.010-0	Fundoscopia	R$	3,37	R$	68,00
787	02.11.06.011-9	Gonioscopia	R$	6,74	R$	87,30
788	02.11.06.012-7	Mapeamento De Retina Com Gráfico	R$	24,24	R$	93,68
789	02.11.06.014-3	Microscopia Especular de Córnea	R$	24,24	R$	146,67
790	02.05.02.002-0	Paquimetria Ultrassônica (Monocular)	R$	14,81	R$	99,60
791	02.11.06.015-1	Potencial De Acuidade Visual	R$	3,37	R$	43,33
792	02.11.05.012-1	Potencial Evocado Visual	R$	4,06	R$	6,90
793	02.11.06.016-0	Potencial Visual Evocado	R$	24,24	R$	40,00
794	02.11.06.017-8	Retinografia Colorida Binocular	R$	24,68	R$	156,00
795	02.11.06.018-6	Retinografia Fluorescente Binocular (fluoresceinografia)	R$	64,00	R$	186,67
796	02.11.06.022-4	Teste de Visão de Cores	R$	3,37	R$	5,90
797	02.11.06.023-2	Teste Ortóptico (binocular)	R$	12,34	R$	34,50
798	02.11.06.024-0	Teste para Adaptação de Lente de Contato	R$	12,34	R$	80,00
799	02.11.06.025-9	Tonometria	R$	3,37	R$	26,65
800	02.11.06.026-7	Topografia Computadorizada de Córnea	R$	24,24	R$	140,00
MÉTODOS DIAGNÓSTICOS EM ESPECIALIDADES - 97 Exames ou Procedimentos						
801	02.11.04.001-0	Amnioscopia	R$	1,26	R$	1,26
802	02.11.07.010-6	Avaliação para Diagnóstico Diferencial de Deficiência Auditiva	R$	46,56	R$	150,00
803	02.11.07.001-7	Análise Acústica Da Voz Por Meio De Laboratório De Voz	R$	4,11	R$	4,11
804	02.11.10.001-3	Aplicação De Teste para Psicodiagnóstico	R$	2,74	R$	2,74
805	02.11.07.002-5	Audiometria De Reforço Visual (via Aérea/Óssea)	R$	21,00	R$	38,00
806	02.11.07.003-3	Audiometria Em Campo Livre	R$	20,13	R$	38,00
807	02.11.07.004-1	Audiometria Tonal Limiar (via Aérea/Óssea)	R$	21,00	R$	54,25
808	02.11.07.005-0	Avaliação Auditiva Comportamental	R$	18,00	R$	18,00
809	02.11.03.001-5	Avaliação Cinemática E De Parâmetros Lineares	R$	1,26	R$	1,26
810	02.11.03.001-5	Avaliação Cinética, Cinemática E De Parâmetros Lineares	R$	1,26	R$	1,26
811	02.11.03.003-1	Avaliação De Equilíbrio Estático Em Placa De Força	R$	1,26	R$	1,26
812	02.11.03.004-0	Avaliação De Função E Mecânica Respiratória - Espirometria	R$	10,00	R$	47,50
813	02.11.03.005-8	Avaliação De Função E Mecânica Respiratória Com Transdutores Microprocessados	R$	10,00	R$	10,00
814	02.11.07.006-8	Avaliação De Linguagem Escrita/Leitura	R$	4,11	R$	150,00
815	02.11.07.007-6	Avaliação De Linguagem Oral	R$	4,11	R$	150,00

816	02.11.03.006-6	Avaliação De Movimento (por Imagem)	R$	1,26	R$	1,26
817	02.11.07.037-8	Avaliação E Seleção Pré-cirúrgica Para Implante Coclear	R$	46,56	R$	46,56
818	02.11.07.041-6	Avaliação E Seleção Pré-cirúrgica Para Prótese Auditiva Ancorada No Osso	R$	46,56	R$	46,56
819	02.11.03.007-4	Avaliação Funcional Muscular	R$	1,26	R$	1,26
820	02.11.07.008-4	Avaliação Miofuncional De Sistema Estomatognático	R$	4,11	R$	150,00
821	02.11.07.009-2	Avaliação para Diagnostico De Deficiência Auditiva	R$	24,75	R$	150,00
822	02.11.09.001-8	Avaliação Urodinâmica Completa	R$	7,62	R$	432,00
823	02.11.07.011-4	Avaliação Vocal	R$	4,11	R$	150,00
824	02.11.01.001-4	Capilaroscopia	R$	28,42	R$	28,42
825	02.11.02.001-0	Cateterismo Cardíaco	R$	614,72	R$	614,72
826	02.11.02.002-8	Cateterismo Cardíaco Em Pediatria	R$	653,72	R$	653,72
827	02.11.09.002-6	Cateterismo De Uretra	R$	8,82	R$	8,82
828	02.11.09.003-4	Cistometria C/ Cistometro	R$	8,82	R$	8,82
829	02.11.09.004-2	Cistometria Simples	R$	8,82	R$	8,82
830	02.11.04.002-9	Colposcopia	R$	3,38	R$	86,10
831	02.11.09.005-0	Determinação De Pressão Intra-abdominal	R$	8,82	R$	8,82
832	02.11.02.003-6	Eletrocardiograma (com Laudo)	R$	5,15	R$	37,46
833	02.11.07.012-2	Eletrococleografia	R$	4,25	R$	4,25
834	02.11.03.008-2	Eletrodiagnóstico Cinético Funcional	R$	3,00	R$	3,00
835	02.11.05.003-2	Eletroencefalograma Em Sono Induzido C/ Ou S/ Medicamento (EEG)	R$	25,00	R$	50,00
836	02.11.05.002-4	Eletroencefalograma Em Vigília C/ou S/foto-estímulo	R$	11,34	R$	45,00
837	02.11.05.004-0	Eletroencefalograma Em Vigília E Sono Espontâneo C/ Ou S/	R$	25,00	R$	135,00
838	02.11.05.005-9	Eletroencefalograma Quantitativo C/ Mapeamento (EEG)	R$	25,00	R$	40,00
839	02.11.07.013-0	Eletrogustometria	R$	1,37	R$	1,37
840	02.11.03.009-0	Eletromiografia Dinâmica, Avaliação Cinética, Cinemática E de Parâmetros Lineares	R$	1,26	R$	1,26
841	02.11.05.006-7	Eletromiograma (EMG)	R$	27,00	R$	27,00
842	02.11.05.007-5	Eletromiograma com Estudo de Fibra Única	R$	27,00	R$	27,00
843	02.11.05.008-3	Eletroneuromiografia (ENMG) 02 Membros	R$	27,00	R$	500,00
844	02.11.07.014-9	Emissões Otoacusticas Evocadas para Triagem Auditiva (Teste da Orelhinha ou Avaliação)	R$	13,51	R$	55,00
845	02.11.08.001-2	Espirografia C/ Determinação Do Volume Residual	R$	2,78	R$	2,78
846	02.11.06.009-7	Estesiometria	R$	3,37	R$	3,37
847	02.11.07.015-7	Estudo De Emissões Otoacusticas Evocadas Transitorias E Produtos De Distorção (EOA)	R$	46,88	R$	67,00
848	02.11.07.016-5	Estudo Topodiagnostico Da Paralisia Facial	R$	8,10	R$	8,10
849	02.11.07.017-3	Exame De Organização Perceptiva	R$	4,11	R$	4,11
850	02.11.04.003-7	Exame Microbiológico A Fresco Do Conteúdo Cervico-vaginal	R$	2,80	R$	19,00
851	02.11.07.018-1	Exame Neuropsicomotor Evolutivo	R$	4,11	R$	4,11

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
PÁG. 816

852	02.11.08.002-0	Gasometria	R$	2,78	R$	2,78
853	02.11.08.003-9	Gasometria (após Exercício Ciclo-ergométrico)	R$	2,78	R$	2,78
854	02.11.08.004-7	Gasometria (após Oxigênio A 100 Durante A Difusão Alvéolo-	R$	2,78	R$	2,78
855	02.11.07.019-0	Gustometria	R$	1,92	R$	1,92
856	02.11.04.004-5	Histeroscopia (diagnostica)	R$	25,00	R$	25,00
857	02.11.07.020-3	Imitanciometria	R$	23,00	R$	81,00
858	02.11.01.002-2	Investigação Ultrassônica (pletismografia)	R$	1,31	R$	1,31
859	02.11.07.021-1	Logoaudiometria	R$	26,25	R$	84,17
860	02.11.07.038-6	Mapeamento E Balanceamento Dos Eletrodos	R$	33,91	R$	33,91
861	02.11.06.013-5	Medida De Ofuscamento E Contraste	R$	3,37	R$	3,37
862	02.11.02.004-4	Monitoramento Pelo Sistema Holter 24 Hs (3 Canais)	R$	30,00	R$	122,68
863	02.11.02.005-2	Monitorização Ambulatorial De Pressão Arterial - MAPA	R$	10,70	R$	119,63
864	02.11.01.003-0	Oscilometria De Impulso	R$	1,31	R$	1,31
865	02.11.09.006-9	Perfil De Pressão Uretral	R$	8,82	R$	8,82
866	02.11.04.005-3	Persuflação Tubária (diagnóstica)	R$	3,00	R$	3,00
867	02.11.07.023-8	Pesquisa De Fistula Perilinfatica	R$	4,80	R$	4,80
868	02.11.07.024-6	Pesquisa De Ganho De Inserção	R$	12,00	R$	12,00
869	02.11.07.025-4	Pesquisa De Pares Cranianos	R$	1,37	R$	1,37
870	02.11.01.004-9	Pletismografia (por Lateralidade/Território)	R$	1,31	R$	1,31
871	02.11.05.010-5	Polissonografia	R$	125,00	R$	125,00
872	02.11.05.011-3	Potencial Evocado Auditivo	R$	4,06	R$	4,06
873	02.11.07.026-2	Potencial Evocado Auditivo De Curta Media E Longa Latência	R$	46,88	R$	189,64
874	02.11.07.027-0	Potencial Evocado Auditivo para Triagem Auditiva	R$	13,51	R$	13,51
875	02.11.07.027-0	Potencial Evocado Auditivo para Triagem Auditiva Com Anestesia	R$	13,51	R$	1.031,76
876	02.11.07.039-4	Potencial Evocado Eletricamente No Sistema Auditivo	R$	93,76	R$	93,76
877	02.11.05.013-0	Potencial Sosmato-sensitivo	R$	4,06	R$	4,06
878	02.11.08.005-5	Prova De Função Pulmonar Completa com Broncodilatador	R$	6,36	R$	57,50
879	02.11.08.006-3	Prova De Função Pulmonar Simples	R$	4,28	R$	30,00
880	02.11.07.028-9	Prova De Função Tubária	R$	4,80	R$	60,00
881	02.11.08.007-1	Prova Farmacodinâmica	R$	2,78	R$	2,78
882	02.11.07.029-7	Reavaliação Diagnostica De Deficiência Auditiva Em Paciente Maior	R$	22,55	R$	22,55
883	02.11.07.030-0	Reavaliação Diagnostica De Deficiência Auditiva Em Paciente Menor	R$	44,36	R$	44,36
884	02.11.07.040-8	Reflexo Estapediano Eliciado Eletricamente	R$	46,00	R$	46,00
885	02.11.07.031-9	Seleção E Verificação de Benefício Do AASI	R$	8,75	R$	8,75
886	02.11.08.008-0	Teste da Caminhada de 6 Minutos	R$	2,78	R$	2,78
887	02.11.02.006-0	Teste de Esforço ou Teste Ergométrico	R$	30,00	R$	140,49
888	02.11.06.021-6	Teste de Schirmer	R$	6,74	R$	10,00
889	02.11.07.032-7	Testes Acumetricos (diapasão)	R$	1,37	R$	1,37

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES) PAG. 877

890	02.11.07.033-5	Testes Auditivos Supraliminares	R$	1,37	R$	1,37
891	02.11.07.034-3	Testes De Processamento Auditivo a partir de 07 anos até idade adulta	R$	9,36	R$	540,00
892	02.11.07.034-3	Testes De Processamento Auditivo de 03 a 07 anos	R$	9,36	R$	320,00
893	02.11.07.035-1	Testes Vestibulares/Otoneurlógicos	R$	12,12	R$	12,12
894	02.11.04.006-1	Tococardiografia Anteparto	R$	1,69	R$	1,69
895	02.11.07.036-0	Triagem Auditiva De Escolares	R$	12,00	R$	25,00
896	02.11.09.007-7	Urofluxometria	R$	8,82	R$	80,50
897	02.11.05.015-6	Vídeo-Eletroencefalograma com Registro Prolongado	R$	27,00	R$	27,00
DIAGNÓSTICO E PROCEDIMENTOS ESPECIAIS EM HEMOTERAPIA - 12 Procedimentos						
898	02.12.02.001-3	Deleucocitação De Concentrado De Hemácias	R$	45,00	R$	45,00
899	02.12.02.002-1	Deleucocitação De Concentrado De Plaquetas	R$	70,00	R$	70,00
900	02.12.01.001-8	Exames Imuno hematológicos em Doador De Sangue	R$	15,00	R$	15,00
901	02.12.01.002-6	Exames Pré-transfusionais I	R$	17,04	R$	17,04
902	02.12.01.003-4	Exames Pré-transfusionais II	R$	17,04	R$	17,04
903	02.12.01.004-2	Fenotipagem K, Fya, Fyb, Jka, Jkb Em Gel	R$	10,00	R$	10,00
904	02.12.02.003-0	Irradiação De Sangue E Componentes Destinados A Transfusão	R$	13,61	R$	13,61
905	02.12.02.004-8	Preparo De Componentes Aliquotados	R$	5,00	R$	5,00
906	02.12.02.005-6	Preparo De Componentes Lavados	R$	5,00	R$	5,00
907	02.12.02.006-4	Processamento De Sangue	R$	10,15	R$	10,15
908	02.12.01.005-0	Sorologia De Doador De Sangue	R$	75,00	R$	75,00
909	02.12.01.006-9	Teste Do Ácido Nucleico (NAT) Em Amostras De Sangue Do Doador De Sangue	R$	9,34	R$	9,34
CONSULTAS MÉDICAS - 53 Especialidades						
910	03.01.01.007-2	Médico Acupunturista	R$	10,00	R$	110,00
911	03.01.01.007-2	Médico Alergista E Imunologista	R$	10,00	R$	10,00
912	03.01.01.007-2	Médico Anatomopatologista	R$	10,00	R$	10,00
913	03.01.01.007-2	Médico Anestesiologista	R$	10,00	R$	10,00
914	03.01.01.007-2	Médico Angiologista	R$	10,00	R$	130,00
915	03.01.01.007-2	Médico Arritmologista	R$	10,00	R$	100,00
916	03.01.01.007-2	Médico Cancerologista Pediátrico	R$	10,00	R$	10,00
917	03.01.01.007-2	Médico Cardiologista	R$	10,00	R$	115,56
918	03.01.01.007-2	Médico Cirurgião Cardiovascular	R$	10,00	R$	142,50
919	03.01.01.007-2	Médico Cirurgião De Cabeça E Pescoço	R$	10,00	R$	10,00
920	03.01.01.007-2	Médico Cirurgião Do Aparelho Digestivo	R$	10,00	R$	120,00
921	03.01.01.007-2	Médico Cirurgião Geral	R$	10,00	R$	122,78
922	03.01.01.007-2	Médico Cirurgião Pediátrico	R$	10,00	R$	150,00
923	03.01.01.007-2	Médico Cirurgião Plástico	R$	10,00	R$	175,00
924	03.01.01.007-2	Médico Cirurgião Torácico	R$	10,00	R$	156,67

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
PÁG.

925	03.01.01.007-2	Médico Clínico Geral	R$	10,00	R$	117,22
926	03.01.01.007-2	Médico Coloproctologista	R$	10,00	R$	146,25
927	03.01.01.007-2	Médico Dermatologista	R$	10,00	R$	156,00
928	03.01.01.007-2	Médico Do Trabalho	R$	10,00	R$	85,00
929	03.01.01.007-2	Médico Em Cirurgia Vascular	R$	10,00	R$	125,00
930	03.01.01.007-2	Médico Em Endoscopia	R$	10,00	R$	156,67
931	03.01.01.007-2	Médico Em Medicina Nuclear	R$	10,00	R$	10,00
932	03.01.01.007-2	Médico Em Radiologia E Diagnóstico Por Imagem	R$	10,00	R$	10,00
933	03.01.01.007-2	Médico Endocrinologista E Metabologista	R$	10,00	R$	128,00
934	03.01.01.007-2	Médico Fisiatra	R$	10,00	R$	100,00
935	03.01.01.007-2	Médico Gastroenterologista	R$	10,00	R$	141,67
936	03.01.01.007-2	Médico Geneticista	R$	10,00	R$	10,00
937	03.01.01.007-2	Médico Geriatra	R$	10,00	R$	162,00
938	03.01.01.007-2	Médico Ginecologista E Obstetra	R$	10,00	R$	136,00
939	03.01.01.007-2	Médico Hematologista	R$	10,00	R$	125,00
940	03.01.01.007-2	Médico Hepatologista	R$	10,00	R$	100,00
941	03.01.01.007-2	Médico Homeopata	R$	10,00	R$	150,00
942	03.01.01.007-2	Médico Infectologista	R$	10,00	R$	127,50
943	03.01.01.007-2	Médico Mastologista	R$	10,00	R$	185,00
944	03.01.01.007-2	Médico Nefrologista	R$	10,00	R$	184,00
945	03.01.01.007-2	Médico Neurocirurgião	R$	10,00	R$	100,00
946	03.01.01.007-2	Médico Neurofisiologista Clínico	R$	10,00	R$	10,00
947	03.01.01.007-2	Médico Neurologista	R$	10,00	R$	147,50
948	03.01.01.007-2	Médico Neuropediatra	R$	10,00	R$	150,00
949	03.01.01.007-2	Médico Nutrologista	R$	10,00	R$	260,00
950	03.01.01.007-2	Médico Oftalmologista	R$	10,00	R$	137,50
951	03.01.01.007-2	Médico Oncologista Clínico	R$	10,00	R$	200,00
952	03.01.01.007-2	Médico Ortopedista E Traumatologista	R$	10,00	R$	155,00
953	03.01.01.007-2	Médico Otorrinolaringologista	R$	10,00	R$	124,17
954	03.01.01.007-2	Médico Patologista	R$	10,00	R$	10,00
955	03.01.01.007-2	Médico Pediatra	R$	10,00	R$	125,00
956	03.01.01.007-2	Médico Perfusionista	R$	10,00	R$	10,00
957	03.01.01.007-2	Médico Pneumologista	R$	10,00	R$	142,00
958	03.01.01.007-2	Médico Proctologista	R$	10,00	R$	100,00
959	03.01.01.007-2	Médico Psiquiatra	R$	10,00	R$	138,33
960	03.01.01.007-2	Médico Radioterapeuta	R$	10,00	R$	10,00
961	03.01.01.007-2	Médico Reumatologista	R$	10,00	R$	130,00
962	03.01.01.007-2	Médico Urologista	R$	10,00	R$	129,50
CONSULTAS EXCETO MÉDICO - 11 Profissionais Multidisciplinares						

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES) PAG. 87

963	03.01.01.004-8	Fisioterapeuta Do Trabalho	R$	6,30	R$	40,00
964	03.01.01.004-8	Fisioterapeuta Geral	R$	6,30	R$	100,00
965	03.01.01.004-8	Fonoaudiólogo	R$	6,30	R$	85,00
966	03.01.01.004-8	Neuropsicólogo	R$	6,30	R$	6,30
967	03.01.01.004-8	Nutricionista	R$	6,30	R$	100,00
968	03.01.01.004-8	Psicanalista	R$	6,30	R$	40,00
969	03.01.01.004-8	Psicólogo Acupunturista	R$	6,30	R$	6,30
970	03.01.01.004-8	Psicólogo Clínico	R$	6,30	R$	83,33
971	03.01.01.004-8	Psicólogo Do Trabalho	R$	6,30	R$	40,00
972	03.01.01.004-8	Psicopedagogo	R$	6,30	R$	92,50
973	03.01.01.004-8	Terapeuta Ocupacional	R$	6,30	R$	110,00
		FISIOTERAPIA - 19 Tipos de Atendimento				
974	03.02.02.001-2	Atendimento Fisioterapêutico de Paciente com Cuidados Paliativos	R$	6,35	R$	13,18
975	03.02.06.004-9	Atendimento Fisioterapêutico em Paciente com Comprometimento Cognitivo	R$	6,35	R$	13,18
976	03.02.03.002-6	Atendimento Fisioterapêutico em Paciente com Alterações Oculomotoras Periféricas	R$	4,67	R$	12,34
977	03.02.07.003-6	Atendimento Fisioterapêutico em Paciente com Sequelas por Queimaduras (Médio e Grande Queimados)	R$	4,67	R$	12,34
978	03.02.04.003-0	Atendimento Fisioterapêutico em Paciente com Transtorno Clínico Cardiovascular	R$	4,67	R$	12,34
979	03.02.04.001-3	Atendimento Fisioterapêutico em Paciente Com Transtorno Respiratório com Complicações Sistêmicas	R$	6,35	R$	13,18
980	03.02.04.002-1	Atendimento Fisioterapêutico em Paciente Com Transtorno Respiratório sem Complicações Sistêmicas	R$	4,67	R$	12,34
981	03.02.07.002-8	Atendimento Fisioterapêutico em Paciente Grande Queimado	R$	6,35	R$	13,18
982	03.02.07.001-0	Atendimento Fisioterapêutico em Paciente Médio Queimado	R$	4,67	R$	12,34
983	03.02.01.003-3	Atendimento Fisioterapêutico em Paciente Neonato	R$	6,35	R$	13,18
984	03.02.02.003-9	Atendimento Fisioterapêutico em Paciente no Pré E Pós Cirurgia Oncológica	R$	6,35	R$	13,18
985	03.02.01.001-7	Atendimento Fisioterapêutico em Paciente no Pré/pós Cirurgias Uroginecológicas	R$	6,35	R$	6,35
986	03.02.06.005-7	Atendimento Fisioterapêutico em Paciente no Pré/pós-operatório De Neurocirurgia	R$	6,35	R$	13,18
987	03.02.02.002-0	Atendimento Fisioterapêutico em Paciente Oncológico Clínico	R$	4,67	R$	4,67
988	03.02.04.004-8	Atendimento Fisioterapêutico em Paciente Pré/pós Cirurgia Cardiovascular	R$	6,35	R$	13,18
989	03.02.01.002-5	Atendimento Fisioterapêutico em Pacientes C/ Disfunções Uroginecológicas	R$	4,67	R$	4,67

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
PÁG. 880

990	03.02.03.001-8	Atendimento Fisioterapêutico em Pacientes Com Alterações Oculomotoras Centrais C/ Comprometimento Sistêmico	R$	6,35	R$	13,18
991	03.02.06.002-2	Atendimento Fisioterapêutico em Pacientes Com Distúrbios Neuro-cinético-funcionais Com Complicações Sistêmicas	R$	6,35	R$	13,18
992	03.02.06.001-4	Atendimento Fisioterapêutico em Pacientes Com Distúrbios Neuro-cinético-funcionais Sem Complicações Sistêmicas	R$	4,67	R$	12,34
993	03.02.05.001-9	Atendimento Fisioterapêutico em Pacientes No Pré E Pós-operatório Nas Disfunções Músculo Esqueléticas	R$	6,35	R$	13,18
994	03.02.05.003-5	Atendimento Fisioterapêutico em Pacientes No Pré E Pós-operatório Nas Disfunções Músculo- Esqueléticas C/ Complicações Sistêmicas	R$	6,35	R$	13,18
995	03.02.05.002-7	Atendimento Fisioterapêutico nas Alterações Motoras	R$	4,67	R$	12,34
996	03.02.06.003-0	Atendimento Fisioterapêutico nas Desordens Do Desenvolvimento Neuro Motor	R$	4,67	R$	12,34
997	03.02.04.005-6	Atendimento Fisioterapêutico nas Disfunções Vasculares Periféricas	R$	4,67	R$	12,34
TRATAMENTO CLÍNICO DO APARELHO DIGESTIVO - 03 Procedimentos						
998	03.03.07.001-3	Dilatação de Esôfago com Ogivas Sob Visão Endoscópica	R$	49,50	R$	2.090,00
999	03.03.07.004-8	Retirada de Corpo Estranho do Esôfago	R$	49,50	R$	684,49
1000	03.03.07.005-6	Retirada de corpo estranho do estômago ou duodeno	R$	47,25	R$	684,49
PEQUENAS CIRURGIAS - 10 Procedimentos						
1001	04.17.01.004-4	Anestesia Geral	R$	84,00	R$	400,00
1002	04.17.01.005-2	Anestesia Regional ou Local	R$	84,00	R$	500,00
1003	04.01.01.001-5	Curativo Grau II Com ou Sem Debridamento	R$	32,40	R$	600,00
1004	04.01.01.007-4	Exerese de Tumor de Pele e Anexos/Cisto Sebáceo/ Lipoma	R$	12,46	R$	756,86
1005	04.01.01.011-2	Retirada de Corpo Estranho Subcutâneo	R$	11,48	R$	400,00
1006	04.07.02.039-0	Retirada de Corpo Estranho/Pólipos do Reto/ Colo Sigmoide	R$	13,63	R$	740,00
1007	04.01.01.012-0	Retirada de Lesão Por Shaving	R$	19,79	R$	400,00
1008	04.07.01.025-4	Retirada de Pólipo do Tubo Digestivo Por Endoscopia	R$	29,84	R$	570,00
1009	04.17.01.006-0	Sedação	R$	15,15	R$	178,80
1010	04.07.01.030-0	Tratamento Cirúrgico de Varizes Esofágicas	R$	799,13	R$	2.410,00

CONIVALES
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO

PÁG. 681

ANEXO X

MODELO DE PROPOSTA

QUANTITATIVO DE PROCEDIMENTOS OFERTADOS MENSAL E ESPECIFICAÇÕES NOS TERMOS DO ANEXO I

(DEVE ESTAR EM PAPEL TIMBRADO DA EMPRESA OU ENTIDADE)

EMPRESA:
CNPJ:
CNES:
CHAMAMENTO PUBLICO 01/2023

CODIGO SIGTAP	SUBGRUPO	ITEM OFERTADO	QUANT. MENSAL	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
02.02.01.078-3	DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO	ACIDEZ TITULÁVEL NO LEITE HUMANO (DORNIC)	200	R$ 3,81	R$ 762,00
02.04.06.009-5	DIAGNÓSTICO POR RADIOLOGIA	RADIOGRAFIA DE BACIA	100	R$ 35,44	R$ 3.544,10
02.05.02.018-6	DIAGNOSTICO POR ULTRASONOGRAFIA	ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL	100	R$ 91,55	R$ 9.154,64
02.09.04.002-5	DIAGNÓSTICO POR ENDOSCOPIA	LAPAROSCOPIA	50	R$ 50,00	R$ 2.500,00

_____
(Data da Assinatura)

_____
Assinatura Eletrônica do Representante Legal

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
PAG. 882

ANEXO XI

MODELO DE RELAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS INSTALADOS NO SERVIÇO DE SAÚDE

(DEVE ESTAR EM PAPEL TIMBRADO DA EMPRESA OU ENTIDADE)

EQUIPAMENTO	QUANTIDADE

_____

(Data da Assinatura)

_____

Assinatura Eletrônica do Representante Legal

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
PAG. 883

ANEXO XII

TERMO DE CREDENCIAMENTO

MINUTA DO TERMO DE CREDENCIAMENTO, VISANDO À PRESTAÇÃO DIRETA DE SERVIÇOS DE SAÚDE AOS USUÁRIOS DO SUS DOS MUNICÍPIOS CONVENIADOS E CONSORCIADOS AO CONIVALES/SE NAS ESPECIALIDADES CONSTANTES NA **TABELA DE PREÇOS DE EXAMES, CONSULTAS E PROCEDIMENTOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE**, APROVADA ATRAVÉS DA **RESOLUÇÃO CONIVALES Nº 44/2023 DE 18/05/2023**, ATRAVÉS DO CHAMAMENTO PÚBLICO N°. 01/2023 FIRMADO ENTRE **O CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO – CONIVALES** E A PESSOA JURÍDICA .....

Pelo presente instrumento, de um lado, o CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO – CONIVALES, localizado à Av. Hermes Fontes, nº 848, Suissa, Aracaju/SE, CEP: 49.050-000, CNPJ 28.715.986/0001-03, neste ato representado pelo seu Presidente, o Senhor **Franklin Ramires Freire Cardoso**, brasileiro, maior, capaz, portador do RG 887340 SSP/SE e CPF 588.543.125-68, doravante denominado, simplesmente, **CREDENCIANTE**, e do outro lado, ... pessoa jurídica, inscrita no CNPJ sob nº....., CNES ....., sediada a ....., ... – ..... - .....- ....., neste ato representada pelo senhor ....., portador da carteira de identidade n°. ....., e inscrito no CPF sob o n°. ....., doravante denominado, simplesmente, **CREDENCIADA**, resolvem de comum acordo, celebrar o presente instrumento que se regerá pelas normas gerais da Lei Nº 14.133/2021, considerando o disposto no art. 45 da Lei Nº 8080, de 19 de setembro de 1990; Decreto 7.508 de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei Nº 8080, mediante as seguintes cláusulas e condições a seguir:

1. CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1. Este Termo de Credenciamento tem por objeto a PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE, MEDIANTE QUALIFICAÇÃO TÉCNICA E SANITÁRIA, PARA A EXECUÇÃO DE EXAMES, CONSULTAS E PROCEDIMENTOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

AMBULATORIAL, que devem ser executados dentro do território do Estado de Sergipe, a critério dos municípios integrantes ao CONIVALES, no âmbito do Sistema Único de Saúde SUS, em conformidade com o disposto na Constituição Federal, em especial nos seus art. 196 e 200 e nas Leis 8.080/90 e 8.142/90.

1.2. O TERMO DE CREDENCIAMENTO compreende a participação do CREDENCIADO na realização de procedimentos/exames/consultas nos termos da proposta de oferta de serviços apresentada, a qual integra o presente contrato, de acordo com as regras definidas pelo CONIVALES, com base nas normas referidas acima, legislação vigente que regulamentam os serviços públicos de saúde, e RESOLUÇÃO CONIVALES Nº 44/2023.

2. CLÁUSULA SEGUNDA – VIGÊNCIA

2.1. A vigência do TERMO DE CREDENCIAMENTO será de 01 (um) ano, a contar da data de assinatura, podendo ser prorrogado;

2.1.1. A eficácia do termo fica condicionada à publicação de seu extrato nos veículos de comunicação e no prazo que a Lei determina.

3. CLÁUSULA TERCEIRA – PREÇO E VALOR ESTIMADO

3.1. Os preços praticados serão aqueles pré-estabelecidos na Tabela de Exames, Consultas e Procedimentos, constantes da RESOLUÇÃO CONIVALES Nº 44/2023,

3.2. O valor estimado para este Exercício Financeiro, será definido pelo resultado da multiplicação dos seguintes fatores, extraídos da proposta do prestador:

3.3. O valor estimado para o período de 01(um) ano, será definido pelo resultado da multiplicação dos seguintes fatores, extraídos da proposta do prestador:

CAPACIDADE DE ATENDIMENTO MENSAL x 12 MESES = VALOR ESTIMADO PARA 1 ANOS
R$ _____ (extenso _____).

§ 1º - Os serviços serão realizados de acordo com as demandas de cada Município Consorciado e Conveniado e agendados pela Secretaria Municipal de Saúde;

§ 2º - O CONSORCIO e aos municípios integrantes não são obrigados em efetivamente solicitar o quantitativo total dos procedimentos ofertados pelo CREDENCIADO;

§ 3º - Os procedimentos devem atender a tabela de preços de exames, consultas e procedimentos de média e alta complexidade – CONIVALES - com valores referenciais previamente consignados no edital de Chamamento Público Nº. 01/2023;

§ 4º - O valor dos serviços previstos na tabela de preços de exames, consultas e procedimentos de média e alta complexidade – CONIVALES, disponível para consulta no site, poderá sofrer correção

durante a vigência do termo de credenciamento, desde que justificada a necessidade de equilíbrio econômico/financeiro da avença.

§ 5º qualquer reajuste na tabela de preços será resultante de ampla pesquisa de preços, cujo resultado será avaliado e aprovado em Assembleia dos entes consorciados, após o que será oficializada através de RESOLUÇÃO CONIVALES.

3.4. Nos valores pagos estarão incluídas todas as despesas ordinárias diretas e indiretas decorrentes da execução contratual, inclusive tributos e/ou impostos, encargos sociais, trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais incidentes, taxa de administração, seguro e outras despesas necessárias ao cumprimento integral do objeto da contratação.

4. CLÁUSULA QUARTA – DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

4.1. Para execução dos serviços pertinentes ao objeto deste Edital, serão utilizados recursos consignados na Lei Orçamentária do Consórcio Intermunicipal do Vale do São Francisco – CONIVALES, à conta da seguinte classificação:

Órgão	10000	CONIVALES - Consórcio Intermunicipal do Vale do São Francisco
Unidade Orçamentária	1001	CONIVALES - Consórcio Intermunicipal do Vale do São Francisco
Função	10	Saúde
Subfunção	302	Assistência Hospitalar e Ambulatorial
Programa	0002	Gestão em Saúde Pública
Ação	4003	Gestão das Ações de Atenção Especializada
Elemento	339039.00	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica
Subelemento	339039.36	Serviços Médico-Hospitalares, Odontológicos e Laboratoriais
Fonte	16000000	Transferência Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde

Órgão	10000	CONIVALES - Consórcio Intermunicipal do Vale do São Francisco
Unidade Orçamentária	1001	CONIVALES - Consórcio Intermunicipal do Vale do São Francisco
Função	10	Saúde
Subfunção	302	Assistência Hospitalar e Ambulatorial
Programa	0002	Gestão em Saúde Pública
Ação	4003	Gestão das Ações de Atenção Especializada
Natureza Despesa	339039.00	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica
Subelemento	339039.36	Serviços Médico-Hospitalares, Odontológicos e Laboratoriais
Fonte	15001002	Identificação das despesas com ações e serviços públicos de saúde

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
PÁG. 886

4.2. Nos exercícios financeiros futuros, as despesas correrão à conta das dotações Próprias que forem aprovadas para eles.

4. CLAUSULA QUINTA - DO PAGAMENTO

5.1. O CREDENCIADO enviará mensalmente os Relatórios de Faturamentos, Nota Fiscal, Certidões de Regularidade Fiscal, do FGTS e Trabalhistas até o 2º (segundo) dia útil do mês subsequente para o CONIVALES, através de e-mail institucional com as Guias de Atendimento emitidas pelos municípios, devidamente separadas e organizadas de acordo com relatório emitido via sistema.

5.1.1. Para efeito de pagamento, as Guias de Atendimento devem ser carimbadas e assinadas pelo profissional habilitado conforme credenciamento;

5.1.2. Ainda para o pagamento, é obrigatória a assinatura na Guia de Atendimento pelo paciente atendido ou a rogo, em caso de maior ou capaz que não sabe ou não pode assinar a Guia por motivos justificáveis.

5.2. O não atendimento do item 5.1 e subitens, ensejará a devolução dos Relatórios de Faturamento, da Nota Fiscal e demais documentos para correção ou acréscimo. Sua apresentação extemporânea, ensejará advertência e a colocação na ordem natural da cronologia dos pagamentos;

5.2.1 O prazo para liquidação e pagamento contará a partir do reenvio pelo CREDENCIADO da documentação corrigida ou pendente, conforme apontadas em diligências pelo CONIVALES.

5.3. Após a entrega dos documentos citados no item 19.1., o CONIVALES efetuará a LIQUIDAÇÃO num prazo de 10(dez) dias úteis e o PAGAMENTO num prazo de 10 (dez) dias uteis a contar da liquidação da despesa. O pagamento será realizado somente através de transferência bancária à conta de titularidade da Pessoa Jurídica.

5.3.1. As pessoas jurídicas beneficiárias de **regimes tributários especiais**, ao encaminhar o faturamento mensal, deverá juntar **declaração assinada** informando o seu enquadramento, o tipo de benefício e a legislação aplicável.

5.4. Nenhum pagamento isentará o CREDENCIADO das responsabilidades a ele atribuída, nem implicará em aprovação definitiva dos serviços executados, seja total ou parcialmente;

5.5. A iniciativa e encargo do cálculo da Nota Fiscal serão de obrigação exclusivamente do CREDENCIADO;

5.6. O pagamento ficará retido no caso de descumprimento pelo CREDENCIADO de obrigações que justifiquem tal retenção, respeitado o contraditório e a ampla defesa.

5. CLÁUSULA SEXTA - DAS ALTERAÇÕES

5.1. As alterações e/ou atualizações necessárias no presente Termo de Credenciamento, será objeto Termo Aditivo ou Apostilamento, na forma da legislação vigente.

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 887

5.2. A qualquer tempo o Termo de Credenciamento poderá ser alterado, visando adequar o serviço às condições de execução previstas pelo CREDENCIANTE.

5.3. O Termo de Credenciamento poderá ser suspenso ou cancelado, se ficar demonstrado que a CREDENCIADA deixou de satisfazer as exigências estabelecidas para o cadastramento, bem como se não atender as condições e os critérios mínimos estabelecidos pelo SUS, visando o atendimento satisfatório.

6. CLAÚSULA SÉTIMA – FISCALIZAÇÃO

6.1. A fiscalização da execução do objeto será exercida Setor Responsável do CONIVALES, em conjunto com os municípios consorciados e Conveniados;

6.2. A fiscalização sobre os serviços objeto do credenciamento não eximirá o CREDENCIADO da sua plena responsabilidade perante o CONIVALES, os municípios Consorciados e Conveniados, ou para com os pacientes e terceiros, decorrentes de culpa ou dolo na execução dos serviços.

6.3. Nos termos de RESOLUÇÃO do CREDENCIANTE, será designado representante para acompanhar e fiscalizar a prestação dos serviços, anotando em registro próprio todas as ocorrências relacionadas com a CREDENCIADA e determinando o que for necessário à regularização de falhas ou execução dos serviços prestados.

6.4. O CREDENCIADO deverá facilitar ao CONIVALES o acompanhamento e a fiscalização permanente dos serviços e prestará todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados pelos servidores do CONSORCIO, designados para tal fim.

7. CLÁUSULA OITAVA – OBRIGAÇÕES DA CREDENCIANTE E DA CREDENCIADA

8.1. São Obrigações da Contratada:

8.1.1. Para o cumprimento do objeto deste Edital, o prestador credenciado obriga-se a prestar os serviços em estrita observância às especificações constantes neste documento, devendo cumpri-las sob pena de sanções administrativas:

a. Manter a disposição do CONIVALES a capacidade total ofertada no Termo de Credenciamento;
b. Submeter-se, quando necessário, a avaliações da equipe técnica do CONIVALES permitindo, a qualquer tempo, o acesso de técnicos deste Consórcio às suas instalações com a finalidade de acompanhar e fiscalizar a execução do Termo de Credenciamento.
c. Assegurar o funcionamento contínuo, em perfeitas condições, dos serviços ora propostos;
d. Garantir quadro de recurso humano qualificado e compatível aos serviços ora credenciados,

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
PAG. 888
CONIVALES

de modo que a prestação se dê de forma contínua e ininterrupta;

e. Garantir acesso isonômico dos pacientes ao serviço de saúde credenciado ao Consórcio;

f. Não efetuar qualquer tipo de cobrança aos pacientes, considerando que o agendamento e pagamento acontecerá através do CONIVALES;

g. Responder pelas obrigações fiscais, eventualmente devidas, de qualquer natureza, relativa à equipe, sendo-lhe defeso invocar a existência desse Termo de Credenciamento para tentar eximir-se daquelas obrigações ou transferi-las ao CONIVALES;

h. Manter registro atualizado de todos os atendimentos efetuados, disponibilizando a qualquer momento ao CONIVALES as fichas e prontuários dos pacientes atendidos, que deverão estar em conformidade com as Resoluções dos Conselhos de Classe pertinentes, assim como todos os demais documentos que comprovem a confiabilidade e segurança dos serviços prestados;

i. Garantir as condições técnicas e operacionais para a manutenção das licenças e alvarás nas repartições competentes, necessárias à execução dos serviços, objeto do presente Termo de Credenciamento, bem como do Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde – CNES http://cnes.datasus.gov.br/;

j. Informar ao CONIVALES toda e qualquer alteração de profissionais ora credenciados, como também, toda alteração no CNES;

k. Manter atualizados além do CNES ou outro sistema de informação que venha a ser implementado pelo CONIVALES;

l. Arcar com todo e qualquer dano ou prejuízo, de qualquer natureza, causados ao CONIVALES e/ou a terceiros, por sua culpa ou em consequência de erros, imperícia própria ou de auxiliares, que estejam sob sua responsabilidade na execução dos serviços credenciados;

m. Garantir a desinfecção, esterilização e antissepsia, em perfeitas condições com as normas técnicas vigentes, bem como assegurar o uso adequado dos equipamentos, garantindo o funcionamento das instalações hidráulicas, elétricas e de gases em geral, para correta prestação dos serviços ora credenciados;

n. Utilizar apenas o Sistema de Marcação de Exames e Consultas do CONIVALES para registro das informações dos serviços prestados, obedecendo aos prazos, fluxos e rotinas de entrega da produção;

o. Disponibilizar a agenda até o dia 25 de cada mês para a alimentação da agenda do mês subsequente. O preenchimento será validado pelo Setor de Gestão de Consultas, Exames e Procedimentos;

   A) No ato da abertura da deverá constar a informações de idades mínima ou máxima de atendimento, quando cabível;

   B) Quando houver, informar a exigência de preparação para realização de procedimentos;

   C) Para procedimentos que exijam exames anteriores, fazer a solicitação também no ato da abertura de agenda.

p. Em caso de suspensão de atendimento, o credenciado deverá informar ao CONIVALES no prazo mínimo de 03 (três) dias úteis, através do e-mail institucional a ser informado no ato do

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 889

credenciamento;

q. Confirmar Guia de Autorização em até 02 (dois) dias úteis após atendimento do paciente, via sistema próprio do CONIVALES;

r. Enviar os Relatórios de Faturamentos até o 2º (segundo) dia útil do mês subsequente para o CONIVALES através de e-mail institucional com as Guias de Atendimento emitidas pelos municípios, devidamente separadas e organizadas de acordo com relatório emitido via sistema. O não cumprimento das obrigações abaixo citadas, acarretará a glosa da Guia.

A) Para efeito de pagamento, as Guias de Atendimento devem ser carimbadas e assinadas pelo profissional habilitado conforme credenciamento.

B) Ainda para o pagamento, é obrigatória a assinatura na Guia de Atendimento pelo paciente atendido ou a rogo, em caso de maior ou capaz que não sabe ou não pode assinar a Guia por motivos justificáveis;

s) Não negar atendimento ao paciente agendado e encaminhado pelo CONIVALES;

t) Fornecer os laudos dos procedimentos realizados no prazo máximo de 30 (trinta) dias corridos, contados a partir do dia seguinte à realização deles;

u) Os serviços objeto deste credenciamento não poderão sofrer interrupção por motivo de férias, licença média, demissão, quebra de aparelho ou outro motivo, devendo haver imediata substituição e prestação do serviço e;

v) Em caso de agenda lançada erroneamente, solicitar exclusão com justificativa através de e-mail institucional;

x) Em caso de intenção de descredenciamento, cabe ao prestador informar oficialmente ao CONIVALES em prazo mínimo de 60 (sessenta) dias antecedentes.

8.2. São Obrigações da Contratante:

8.2.1. Para o cumprimento do objeto deste Edital, o CONIVALES obriga-se a prestar os serviços em estrita observância às especificações constantes neste documento, devendo:

a. Transferir os recursos previstos no Termo de Credenciamento ao prestador credenciado, de acordo com a produção mensal e posterior validação pela Gestão de Exames, Consultas e Procedimentos do CONIVALES;

b. Controlar, fiscalizar e avaliar as ações e os serviços credenciados;

c. Gerenciar a relação entre o prestador credenciado e o município consorciado ou conveniado para garantir a oferta de exames, consultas e procedimentos;

d. Validar, mensalmente, a agenda dos prestadores credenciados;

e. Analisar a produção do prestador credenciado comparando-se a oferta de agenda mensal;

f. Analisar a regularidade da documentação mensal para pagamento e manutenção do serviço prestado aos municípios consorciados e conveniados;

g. Prestar esclarecimentos e informações ao credenciado que visem orientá-lo na correta prestação dos serviços pactuados, dirimindo as questões omissas neste instrumento assim como lhe dar ciência de qualquer alteração no presente Termo de Credenciamento;

h. Considerando que o Edital é de natureza permanente, é dever do CONIVALES informar aos prestadores credenciados o fechamento em, no mínimo 60 (sessenta) dias antecedentes.

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
PÁG. 890

9. CLÁUSULA NONA – SANÇÕES ADMINISTRATIVAS E INADIMPLEMENTO DOS SERVIÇOS

9.1. A contratação decorrente do credenciamento obedecerá às regras da Lei Federal Nº 14.133/2021 e os termos do instrumento de credenciamento;

9.2. Nos termos previstos no TÍTULO IV, Capítulo I Das infrações e Sanções Administrativas da citada Lei, as sanções administrativas serão: advertência, multa, impedimento de licitar e contratar com o CONIVALES e municípios consorciados e declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública;

9.2.1. A **ADVERTÊNCIA** será aplicada na hipótese de infrações que correspondam a pequenas irregularidades verificadas na prestação dos serviços, que venham ou não causar dano à Administração ou a terceiros.

9.2.2. A **MULTA** será aplicada por infrações que obstaculizem a concretização do OBJETO DO CREDENCIAMENTO e compreenderá o percentual de 1,0% (um por cento), por dia, limitada a 30% (trinta por cento), sobre o valor do serviço, pelo descumprimento de quaisquer das condições estabelecidas no edital e seus anexos, caso não haja previsão de multa específica, salvo por motivo de força maior.

9.2.4. Os valores relativos às multas serão pagos mediante notificação de cobrança. A partir da data de confirmação do recebimento da notificação, o CREDENCIADO terá o prazo de 15 (quinze) dias úteis para apresentar defesa administrativa ou fazer o recolhimento do valor da multa aos cofres públicos, sob pena de cobrança judicial.

9.2.4.1 Fica suspenso o direito do CREDENCIADO ao recebimento dos valores faturados até o efetivo pagamento da multa porventura aplicada.

9.2.5. Na hipótese de o CREDENCIADO não efetuar o recolhimento da multa no prazo fixado na notificação de cobrança, o CONIVALES inscreverá o valor em dívida ativa.

9.2.6. IMPEDIMENTO DE LICITAR E CONTRATAR com o CONIVALES e municípios consorciados pelo prazo máximo de 3 (três) anos, nos termos do artigo 156, III, da Lei n. 14.133/2021, e descredenciamento do Cadastro do prestador, sem prejuízo da aplicação de outras penalidades, nos seguintes casos:

a) dar causa à inexecução parcial do contrato que cause grave dano à Administração, ao funcionamento dos serviços públicos ou ao interesse coletivo;

b) dar causa à inexecução total do contrato;

c) deixar de entregar a documentação exigida para o certame;

d) não manter a proposta durante o período em que estiver credenciado, salvo em decorrência de fato superveniente devidamente justificado;

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
PAG. 891

e) não atender às autorizações de prestação de serviço ou não entregar a documentação exigida para firma o termo de credenciamento, quando convocado dentro do prazo de validade de sua proposta;

f) ensejar o retardamento da execução do objeto do credenciamento sem motivo justificado;

9.2.7. DECLARAÇÃO DE INIDONEIDADE PARA LICITAR OU CONTRATAR com a Administração Pública direta e indireta de todos os entes federativos, pelo prazo mínimo de 3 (três) anos e máximo de 6 (seis) anos, nos termos do artigo 156, IV, da Lei n. 14.133/2021, nos seguintes casos:

a) apresentar declaração ou documentação falsa exigida para o certame ou prestar declaração falsa durante o credenciamento ou a execução do termo de credenciamento;

b) fraudar o credenciamento ou praticar ato fraudulento na execução do termo de credenciamento;

c) comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza;

d) praticar atos ilícitos com vistas a frustrar os objetivos da contratação;

e) praticar ato lesivo previsto no art. 5º da Lei n. 12.846/2013.

9.2.8. É admitida a reabilitação do credenciado perante o CONIVALES, exigidos, cumulativamente:

a) reparação integral do dano causado à Administração Pública;

b) pagamento da multa;

c) transcurso do prazo mínimo de 1 (um) ano da aplicação da penalidade, no caso de impedimento de licitar e contratar, ou de 3 (três) anos da aplicação da penalidade, no caso de declaração de inidoneidade;

d) cumprimento das condições de reabilitação definidas no ato punitivo;

e) análise jurídica prévia, com posicionamento conclusivo quanto ao cumprimento dos requisitos definidos neste artigo.

9.2.9. Comprovado impedimento ou reconhecida força maior, devidamente justificada e aceita pelo CONIVALES, o CREDENCIADO, conforme o caso, ficará isentas das penalidades mencionadas.

9.2.10. As sanções de advertência, impedimento de licitar e contratar e declaração de inidoneidade poderão ser aplicadas cumulativamente com a sanção de multa.

9.2.11. Na aplicação das penalidades serão admitidos os recursos em lei, observando-se o contraditório e a ampla defesa

10. DA SUBSTITUIÇÃO DE PROFISSIONAIS, INCLUSÃO E EXCLUSÃO DE NOVOS SERVIÇOS.

10.1. Será admitida a troca/substituição de profissionais indicados a prestar o serviço já CREDENCIADO no prazo mínimo de 30 (trinta) antecedentes, desde que o CONIVALES seja previamente informado através do SISTEMA DE MARCAÇÃO DE CONSULTAS, EXAMES E

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES) PÁG. 8

PROCEDIMENTOS e sejam apresentados documentos válidos do profissional alterado/substituinte, na forma deste Edital descrito no Item 6.5 e o ANEXO VIII;

10.2. A inclusão de novos serviços somente será promovida, mediante solicitação via SISTEMA DE MARCAÇÃO DE CONSULTAS, EXAMES E PROCEDIMENTOS, devidamente assinado pelo responsável legal do CREDENCIADO, o qual DEVERÁ obedecer a todas as disposições habilitatórias previstas neste Edital;

10.3. Quando houver a necessidade de excluir algum profissional/procedimento, o CREDENCIADO deverá informar via SISTEMA DE MARCAÇÃO DE CONSULTAS, EXAMES E PROCEDIMENTOS do CONIVALES no prazo mínimo de 30 (trinta) dias antecedentes;

10.4. As alterações e/ou atualizações necessárias no presente Termo de Credenciamento, serão objeto de TERMO ADITIVO OU APÓSTILAMENTO, na forma da legislação vigente;

10.5. A qualquer tempo o Termo de Credenciamento poderá ser alterado, visando adequar o serviço às condições de execução previstas pelo CREDENCIANTE.

11. CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DESCREDENCIAMENTO

11.1 - O CREDENCIADO poderá solicitar o seu descredenciamento, devendo o fazer com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias, e desde que não estejam pendentes ordens de serviço.

11.1.1. O CREDENCIADO que desejar se descredenciar deverá fazê-lo mediante o encaminhamento do requerimento constante no Anexo II, assinado pelo responsável legal ou procurador para o e-mail institucional informado no ato de assinatura do TERMO DE CREDENCIAMENTO;

11.2. Caso o CREDENCIADO não execute os serviços no prazo previsto ou descumpra injustificadamente quaisquer das obrigações contidas neste Edital poderá ser submetido ao descredenciamento;

11.2.1 O DESCREDENCIAMENTO previsto neste item não impede eventual aplicação das sanções administrativas previstas no Item 17;

11.2.2. Fica facultada a defesa prévia do CREDENCIADO, a ser apresentada no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contados da notificação acerca da possibilidade de aplicação do descredenciamento, devendo, no mínimo, constar:

I - Justificativa plausível para os fatos apurados e;

II - Documentação comprobatória, quando for o caso.

11.2. A defesa prévia será conhecida, nos termos do Título IV, Capítulo I, da Lei n. 14.133/2021, se endereçada diretamente a Comissão Especial de Licitação, e enviada eletronicamente pelo CREDENCIADO até as 17 horas do décimo quinto dia útil para o endereço institucional informado no ato da assinatura do TERMO DE CRDENCIAMENTO;

11.3. A defesa prévia será apreciada com base na justificativa apresentada, na documentação acostada e no interesse público envolvido.

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
PÁG. 893

11.4. Será considerada intempestiva a defesa prévia efetuada após a expiração do prazo estabelecido no subitem 21.1.3. O não cumprimento do disposto nos itens anteriores facultará a este órgão a adoção de medidas objetivando ao descredenciamento.

11.5. Oportunizado o contraditório e a ampla defesa ao credenciado, e após decisão do Presidente do CONIVALES, esta será publicada no Diário Oficial do CONIVALES, sendo o credenciado comunicado por mensagem eletrônica mediante a confirmação do recebimento.

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

11.7. O direito à ampla defesa e ao contraditório decorre de previsão constitucional, constante do Inciso IV do Art. 5° da Constituição Federal de 1988, que confere: "aos litigantes, em processo judicial ou administrativo, e aos acusados em geral, são assegurados o contraditório e ampla defesa, com meios e recursos a ela inerentes";

11.8. O CONIVALES poderá DESCREDENCIAR o prestador mediante comunicação escrita, assegurando o contraditório e ampla defesa, sem que por isso seja obrigado a suportar ônus de indenização, multa ou pagamento extra a qualquer título, se o CREDENCIADO:

I - Deixar de executar os serviços na forma e nos prazos estipulados no instrumento convocatório do CREDENCIAMENTO, ou infringir qualquer disposição do TERMO DE CREDENCIAMENTO na forma dos Artigos 155 e 156 da Lei 14.133/2021, com as consequências previstas nos demais artigos do Título IV - Capítulo I – DAS INFRAÇÕES E SANÇÕES ADMINISTRATIVAS, da referida Lei;

II - Recusar-se a receber ou cumprir instruções para melhor execução dos serviços;

III - Verificada qualquer infração ao TERMO DE CREDENCIAMENTO por parte do CREDENCIADO;

IV - Proceder a eventual cobrança de qualquer valor excedente dos pacientes ou seus responsáveis;

V - O DESCREDENCIAMENTO poderá também ocorrer mediante ato da autoridade competente, reduzida a Termo no Processo Administrativo, quando comprovada a conveniência para o CONIVALES.

11.9. Em caso de DESCREDENCIAMENTO, o pagamento final será realizado até o dia 30 (trinta) dias do mês posterior a da data descrita na Nota Fiscal, mesmo que o encerramento da prestação do serviço ocorra anterior a esta data.

12. CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – VEDAÇÕES

12.1. É vedado à CONTRATADA:

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
PÁG. 894

12.1.2. Interromper a execução contratual sob alegação de inadimplemento por parte da CONTRATANTE, salvo nos casos previstos em lei.

13. CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DO REAJUSTE

13.1. Os valores estipulados na TABELA DE PREÇOS DE EXAMES, CONSULTAS E PROCEDIMENTOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE, poderá ser reajustada a critério dos Municípios integrantes do CONIVALES, decidido em Assembleia Geral, todas as vezes que for constatada a existência de circunstâncias que desequilibrem os preços previamente fixados de forma que comprometa a prestação dos serviços.

14. CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DOS CASOS OMISSOS

14.1. Os casos omissos serão decididos pela CONTRATANTE, segundo as disposições contidas na Lei nº 14.133/2021 e demais normas federais de licitações e contratos administrativos e, subsidiariamente, segundo as disposições contidas na Lei 8.078, de 1990 - Código de Defesa do Consumidor - e normas e princípios gerais dos contratos.

15. CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DA SUBCONTRATAÇÃO

15.1. O **OBJETO DO CREDENCIAMENTO** poderá ser subcontratado parcialmente, mediante comprovação de cadastro no CNES com vínculo terceiros e comprovação de vínculo com o credenciado através de contrato, devendo a Comissão Especial de Licitação analisar a legalidade da subcontratação nos termos do Art. 122 da Lei Federal 14.133/2021.

15.2. Cabe ao CREDENCIADO total responsabilidade sobre os serviços prestados pelo terceiro.

16. CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – PUBLICAÇÃO

16.1. Incumbirá ao CONIVALES providenciar a publicação deste instrumento, por extrato, nos meios e prazo previsto na Lei 14.133/2021.

17. CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DA FUNDAMENTAÇÃO

17.1. As condições para execução do objeto são universais e, portanto, a prestação dos serviços dar-se-á em igualdade de condições e o preço a ser pago será o mesmo para todos os interessados, extingue-se a competitividade, caracterizando situação de Inexigibilidade de Licitação, fundamentada no artigo nº 74, inciso IV da lei 14.133/2021. Desta forma, o Credenciamento apresentou-se como a forma mais adequada de atender o objeto em questão, por conceder tratamento isonômico a todos os pretensos credenciados.

18. CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA - DA ORIGEM

18.1. A prestação de serviços ora ajustada é oriunda do **Processo Administrativo Nº. 03/2023**, que autorizou o Edital de Chamamento Público nº. 01/2023-CONIVALES, fazendo parte do presente contrato todas as disposições lá encontradas.

19. CLÁUSULA DÉCIMA NONA – FORO

19.1. O Foro eleito para solucionar os litígios que decorrerem da execução deste Contrato será o Distrito de Amparo do São Francisco, Comarca de Cedro de São João/Se, Estado de Sergipe, com

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
PÁG. 095

exclusão de outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir quaisquer dúvidas surgidas na execução do presente termo.

Para firmeza e validade do pactuado, o presente Termo de Contrato foi lavrado em duas (duas) vias de igual teor, que, depois de lido e achado em ordem, vai assinado pelos contraentes.

Aracaju/SE, XX de XXXXXX de 20XX

_____
XXXXXXXX
Presidente do CONIVALES

_____
XXXXXXXX
Prestador de Serviços – CONTRATADO

TESTEMUNHAS:

01) _____ RG N°. _____

02) _____ RG N°. _____

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
PÁG. 896 22

ITEM: 24
ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 31/2023
EMPRESA VENCEDORA: GOEDERT LTDA
VALOR TOTAL: R$ 36.720,00 (Trinta e seis mil, setecentos e vinte reais).
ITEM: 3
ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 32/2023
EMPRESA VENCEDORA: FIRSTLAB INDUSTRIA IMPORTACAO E EXPORTACAO DE PRODUTOS PARA LABORATORIOS LTDA
VALOR TOTAL: R$ 67.200,00 (Sessenta e sete mil, e duzentos reais).
ITEM: 5
ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 33/2023
EMPRESA VENCEDORA: RG LUNA LTDA
VALOR TOTAL: R$ 51.273,60 (Cinquenta e um mil, duzentos e setenta e três reais e sessenta centavos).
ITENS: 8, 9 e 18
ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 34/2023
EMPRESA VENCEDORA: HOSPSHOP PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI
VALOR TOTAL: R$ 23.880,00 (Vinte e três mil, oitocentos e oitenta reais)
ITENS: 15 e 16

Publique-se.
Aracaju/SE.

Luciana Cândida Déda Chagas de Melo
Diretora Geral

Sergás

SERGIPE GÁS S/A - SERGAS
AVISO DE PUBLICAÇÃO DE PREGÃO ELETRONICO
PREGÃO ELETRONICO 18/2023
OBJETO: Serviços complementares em estações e em caixas subterrâneas da rede de gás natural da SERGAS.
LOCAL: www.licitacoes-e.com.br.
DATA E HORARIO ABERTURA DAS PROPOSTAS: 22 de junho de 2023, às 09h00min.
DATA E HORARIO DO INÍCIO DA DISPUTA: 22 de junho de 2023, às 09h15min.
FONTE DE RECURSOS: Próprios.
BASE LEGAL: Lei Federal 10.520/02, Lei Federal 13.303/16, Lei Complementar 123/06 e Lei Estadual 5.848/06.
PARECER: 129/2023.
PRAZO: 180 dias.
CANAIS COMUNICAÇÃO: Avenida Empresário José Carlos Silva, n.º 2482, Bairro Farolândia, Aracaju/SE,
Telefone (79) 3243-8500,
E-mail: victor@sergipegas.com.br

SERGIPE GÁS S/A - SERGAS
EXTRATO DE CONTRATO
CONTRATO 29/2023
PREGÃO ELETRÔNICO 14/2023
OBJETO: Aquisição de data logger para rede de distribuição de gás natural da SERGAS.
CONTRATADO: Gascat Indústria e Comércio Ltda.
VALOR TOTAL: R$ 29.000,00.
DATA CONTRATO: 29 de maio de 2023.
PRAZO CONTRATO: 180 dias.
FONTE RECURSOS: Próprios.

JOSÉ MATOS LIMA FILHO
PRESIDENTE

Sergipe Previdência

O Instituto de Previdência dos Servidores do Estado de Sergipe - SERGIPEPREVIDÊNCIA, através de seu Diretor-Presidente baixou as seguintes Portarias, no uso de suas atribuições legais, fundamentado na lei 5.852 de 20 de março de 2006 e tendo em vista a deliberação da Diretoria Executiva.
Portaria Nº 1603/2023 RESOLVE: Revisar o benefício de APOSENTADORIA POR TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO, do(a) segurado(a) MARIA DIVA DOS SANTOS, CPF N.º XXX.496.785-XX, ocupante do cargo de ECONOMISTA, Nível: S-2 Referência: 15 Padrão: X do quadro pessoal estatutário do (a) SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO, de acordo com o Art. 112 § 2º e § 3º da LC nº 113 c/c Art. 8º, § 1º I, II, III "a" e "b" da EC 20/98 e art. 3º da EC 41/2003.

Aracaju, 07 de Junho de 2023

JOSE ROBERTO DE LIMA ANDRADE
Diretor-Presidente

O Instituto de Previdência dos Servidores do Estado de Sergipe SERGIPEPREVIDÊNCIA, através de seu Diretor-Presidente baixou as seguintes Portarias, no uso de suas atribuições legais, fundamentado na lei 5.852 de 20 de março de 2006.

Portaria Nº 1614/2023 RESOLVE: Conceder através do processo nº EX.00306.07/2023_C1-P, o Benefício de Pensão por Morte ao(a) Sr(a) LUZIA ANDRADE ALMEIDA SARMENTO , CPF Nº XXX.778.145-XX, na condição de Cônjuge do(a) ex-segurado(a), JOSE VIEIRA SARMENTO, CPF Nº XXX.780.465-XX, fundamentado no Art. 54 caput e § 1º da LC nº 113/2005 com redação da LC nº 338/2019.
Portaria Nº 1683/2023 RESOLVE: Conceder através do processo nº TJ.00385.07/2023_C1-P, o Benefício de Pensão por Morte ao(a) Sr(a) TEREZINHA ANDRADE MENEZES, CPF Nº XXX.619.285-XX, na condição de Cônjuge do(a) ex-segurado(a), PAULO BOMFIM MENEZES, CPF Nº XXX.080.775-XX, fundamentado no Art. 54 caput e § 1º da LC nº 113/2005 com redação da LC nº 338/2019.

Aracaju/SE, 07 de Junho de 2023

JOSÉ ROBERTO DE LIMA ANDRADE
Diretor-Presidente

AVISO - CHAMAMENTO PÚBLICO Nº. 01/2023

O **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO - CONIVALES**, sub sediado à Av. Hermes Fontes, nº 848, Suiça, Aracaju/Se, Cep: 49.050-000, por meio de sua Comissão Técnica Especial para Credenciamento de Serviços de Saúde, nomeada através da **RESOLUÇÃO Nº. 27/2023, DE 24 DE JANEIRO DE 2023**, torna público, para conhecimento dos interessados, que se encontra aberto Chamamento Público, conforme informações a seguir:
OBJETO: REALIZAÇÃO DE CREDENCIAMENTO PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE, MEDIANTE QUALIFICAÇÃO TÉCNICA E SANITÁRIA, PARA A EXECUÇÃO DE EXAMES, CONSULTAS E PROCEDIMENTOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL, QUE DEVEM SER EXECUTADOS DENTRO DO TERRITÓRIO DO ESTADO DE SERGIPE.
O Edital estará à disposição dos interessados no site https://conivales.se.gov.br, bem como na subsede do CONIVALES localizado a Av. Hermes Fontes, nº 848, Suiça, Aracaju/Se, Cep: 49.050-000, de segunda à sexta-feira das 09 às 17 horas.
PERÍODO PARA O CREDENCIAMENTO: O credenciamento deverá ocorrer a partir do dia **13/06/2023**, e permanecerá aberto permanentemente.
AMPARO LEGAL: Lei nº 14.133/2021. Aracaju/SE, 06 de junho de 2023.

MARIA EDJANE DA SILVA LIMA
Presidente da Comissão Especial

DIVERSOS

A Paróquia Nossa Senhora do Desterro, CNPJ 13.374.525/0017-04, sediada na sede municipal, Praça da Matriz, S/N, Japoatã/SE. torna público que recebeu da ADEMA/SE, a LO 108/2022, com validade até 04/04/2025, do cemitério paroquial de japoatã

A Paróquia São João Batista, CNPJ 13.374.525/0013-72, sediada na sede municipal, Praça da Matriz, S/N, Cedro de São João/SE. torna público que recebeu da ADEMA/SE, a LO 12/2022, com validade até 24/02/2025, do cemitério Paroquial de Cedro de São João.

A Paróquia Senhora Santana, CNPJ 13.374.525/0010-20, sediada na sede municipal, Rua Getúlio Vargas, S/N, Centro, Aquidabã, Sergipe,. torna público que recebeu da ADEMA/SE, a Licença de Operação de número 48/2022, com validade até 03/03/2025, do Cemitério Paroquial de Aquidabã.

A Empresa Maia Estruturas Metalicas LTDA-ME Inscrita no CNPJ de n. 12.988.518/0001-64 situada na Av. Estrutural A, Quadra 1, Lote 8 no Nucleo Industrial de Boquim - SE, Torna publico que requereu junto à ADEMA Licença Ambiental de Operação de nº 393/2023 da atividade de Fabricação de Estruturas Metálicas . A direção.

PRESTIGE RESIDENCE, CNPJ nº 32.845.348/0001-76, sediado na rua projetada 2, nº105, Jabotiana, CEP: 49.095-809, Aracaju/SE. Torna público que recebeu junto à SEMA a Licença simplificada Nº415/2023 referente à operação do empreendimento com consultoria da Iandére Engenharia Sustentável.

AVISO DE REVOGAÇÃO DE LICITAÇÃO
CONCORRÊNCIA PÚBLICA Nº 001/2022

O CONSORCIO PÚBLICO DE RESÍDUOS SÓLIDOS E SANEAMENTO BÁSICO DO SUL E CENTRO SUL SERGIPANO - **CONSCENSUL**, através da Comissão de Licitação, nomeada por Decreto n.º 04/2022, torna público para conhecimento dos interessados, a REVOGAÇÃO **CONCORRÊNCIA PÚBLICA Nº 001/2022** que tem por Objeto a escolha da proposta mais vantajosa para a delegação, mediante PARCERIA PÚBLICO-PRIVADA, na modalidade CONCESSÃO ADMINISTRATIVA, dos SERVIÇOS PÚBLICOS DE TRANSBORDO, TRATAMENTO E DISPOSIÇÃO FINAL DE RESÍDUOS SÓLIDOS URBANOS DOS MUNICÍPIOS ABRANGIDOS PELO CONSCENSUL, pelo prazo de 30 (trinta) anos. A REVOGAÇÃO dar-se-á pelos motivos de fato e de direto a seguir expostos. De início, ressalta-se que a revogação está fundamentada no art. 49 da Lei Federal nº 8666/93 e na Súmula 473 do Supremo Tribunal Federal. Nesse sentido, tendo em vista razões de interesse público decorrente de fato superveniente, necessário que seja a licitação revogada para que se proceda atualização e adequação dos cadernos e seus reflexos junto do edital, a fim de que seja a licitação promovida da forma que melhor atenda às necessidades da Administração. A revogação de licitações utilizando-se do juízo de discricionariedade, levando em consideração a conveniência do órgão licitante em relação ao interesse público, é medida perfeitamente legal, consoante doutrina e jurisprudência sobre o assunto. Conforme ensina Marçal Justen Filho2, in verbis: A revogação do ato administrativo funda-se em juízo que apura a conveniência do ato relativamente ao interesse público. No exercício de competência discricionária, a Administração desfaz seu ato anterior para reputá-lo incompatível com o interesse público. Após praticar o ato, a Administração verifica que o interesse público poderia ser melhor satisfeito por outra via. Promoverá, então, o desfazimento do ato anterior. Assim, verificado que o interesse público poderá ser satisfeito de uma forma melhor, incumbe ao órgão licitante revogar a licitação, com o objetivo de sanar as incorreções apresentadas, para promove-la de uma forma que atenda melhor inclusive os interesses das possíveis empresas interessadas. Portanto, com fulcro no art. 49, § 3º da Lei 8.666/93 c/c art. 109, I, "c", dê-se ciência aos licitantes da revogação da presente licitação, para que, querendo, exerçam a ampla defesa e o contraditório, no prazo de 05 (cinco) dias úteis. Boquim, 05 de junho de 2023. **ERALDO DE ANDRADE SANTOS** - PRESIDENTE DO **CONSCENSUL**

Documento Assinado Digitalmente com certificação digital considerando a Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-BRASIL, permitindo autoria de medida provisória nº 2.200-2.
Autoridade Certificadora emissora: AC IMPRENSA OFICIAL SP.
Quinta-feira, 7 de Junho de 2023 as 20:21:59

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 897

MAURO CID

PF encontrou minuta para GLO e planos para golpe

R7

A Polícia Federal encontrou uma minuta de um decreto de Garantia de Lei e da Ordem (GLO) e supostos planos de golpe de Estado no celular de Mauro Cid, ex-ajudante de ordens do ex-presidente Jair Bolsonaro (PL). A informação foi confirmada ao R7 por fontes da corporação. A GLO é um instrumento que permite ao presidente da República convocar as Forças Armadas em "graves situações de perturbação da ordem". Cid foi ouvido pela PF na terça-feira (6), mas teria ficado em silêncio.

O ex-ajudante de ordens de Bolsonaro está preso desde 3 de maio. Ele foi alvo de uma operação que investiga a atuação de uma associação criminosa que supostamente inseria dados falsos de vacinação contra a Covid-19 nos sistemas SI-PNI e RNDS do Ministério da Saúde.

Cartões de vacina de Bolsonaro e de familiares de Cid teriam sido adulterados no esquema. A esposa do ex-ajudante de ordens, Gabriela Santiago Cid, disse, em depoimento, que foi o marido quem inseriu dados falsos no próprio cartão de vacina e nos certificados de imunização dela e das três filhas do casal.

EX-AJUDANTE DE ORDENS DO EX-PRESIDENTE JAIR BOLSONARO FOI OUVIDO PELA POLÍCIA FEDERAL NA TERÇA-FEIRA (6), MAS TERIA FICADO EM SILÊNCIO

• Minuta com Anderson Torres

A Polícia Federal também encontrou na casa do ex-ministro da Justiça, Anderson Torres, uma minuta de um decreto que tentaria mudar o resultado da eleição depois da derrota de Bolsonaro. O documento encontrado pela corporação no armário de Torres supostamente tinha como objetivo decretar estado de defesa no prédio do Tribunal Superior Eleitoral (TSE). Em nota, Torres afirmou que o documento foi vazado fora de contexto e ajuda a alimentar "narrativas falaciosas" contra ele.

A PF investiga se há relação entre o documento e o material encontrado no celular de Mauro Cid.

IPCA

Inflação oficial recuou para 0,23% no mês de maio

■ CONFORME IBGE, O IPCA É DE 2,95% NO ANO, EM 12 MESES, ACUMULADO É DE 3,94%

Agência Brasil

O Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA), que mede a inflação oficial do país, ficou em 0,23% em maio deste ano. A taxa é menor que a de abril último (0,61%) e de maio de 2022 (0,47%).

Com o resultado, divulgado no Rio de Janeiro, na quarta-feira (7), pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o IPCA – a inflação oficial do país – é de 2,95% no ano. Em 12 meses, o acumulado é de 3,94%, abaixo dos 4,18% acumulados até abril.

O principal impacto na inflação de maio veio do grupo de despesas, saúde e cuidados pessoais, que registrou alta de preços de 0,93%, puxada por itens como planos de saúde (1,20%), itens de higiene pessoal (1,13%) e produtos farmacêuticos (0,89%).

• Queda de preços

Dois grupos de despesas acusaram deflação (queda de preços) e evitaram uma inflação maior: transportes (-0,57%) e artigos de residência (-0,23%).

O comportamento dos transportes foi influenciado pela queda de preços das passagens aéreas (-17,73%) e combustíveis (-1,82%) como óleo diesel (-5,96%), gasolina (-1,93%) e gás veicular (-1,01%).

Os alimentos continuaram registrando inflação (0,16%), mas em nível abaixo de abril (0,71%), devido ao comportamento de itens como preços das frutas (-3,43%), do óleo de soja (-7,11%) e das carnes (-0,74%).

• INPC

De acordo com o IBGE, o Índice Nacional de Preços ao Consumidor (INPC) ficou de 0,36% em maio, desacelerando em relação ao 0,53% registrado em abril. O acumulado no ano está em 2,79% e em 12 meses chega a 3,74%. Em maio de 2022, a taxa ficou em 0,45%.

O indicador mede a inflação para as famílias com rendimento de um a cinco salários mínimos.

Nessa análise, os produtos alimentícios ficaram 0,16% mais caros em maio, depois de subir 0,61% em abril. Os produtos não alimentícios registraram alta de 0,43%.

ajn1 Leia mais, entenda e opine
Acesse: www.ajn1.com.br

ENTRE JANEIRO E MAIO DE 2023

Desmatamento na Amazônia caiu mais de 30%

Metrópoles

Os alertas de desmatamento na Amazônia tiveram queda de 31% nos primeiros cinco meses de 2023, em comparação com o mesmo período do ano passado, segundo dados do Sistema de Detecção de Desmatamento em Tempo Real (Deter), do Instituto Nacional de Pesquisas Espaciais (Inpe). Os novos resultados foram divulgados durante coletiva de imprensa no Ministério do Meio Ambiente, na quarta-feira (7).

Conforme os alertas do Inpe, foram destruídos 812 quilômetros quadrados de floresta da Amazônia em maio, uma queda de 10% em relação ao mesmo período de 2022, quando foram subtraídos 900 quilômetros quadrados de área preservada.

Os municípios que concentram o maior percentual de alertas de desmatamento entre janeiro e maio deste ano são: Feliz Natal (MT), Apuí (AM), Altamira (PA), Porto Velho (RO) e Labrea (AM).

Por outro lado, o ministério reforça que trabalha para tentar conter o avanço da destruição no bioma. Entre as medidas adotadas está a amplificação da fiscalização realizada pelo Instituto Brasileiro do Meio Ambiente e dos Recursos Naturais Renováveis (Ibama), como aumento de multas e embargos em áreas de desmatamento ilegal..

• Desmatamento no Cerrado

Apesar do bom resultado na Amazônia, o Cerrado ainda apresenta altos índices de alertas de desmatamento no acumulado do ano. Segundo dados do Deter, foram registrados 3.532 quilômetros quadrados de área desmatada entre janeiro e maio deste ano, um aumento de 35% em relação ao mesmo período de 2022.

Somente em maio deste ano, foram registrados alertas de desmatamento em 1.326 quilômetros quadrados, um crescimento de 83% em comparação com mesmo mês do ano anterior.

Os municípios que registram o maior percentual de alertas de desmatamento no acumulado de 2023 são: São Desidério (BA), Jaborandi (BA), Balsas (MA), Barreiras (MA) e Cocos (BA).

SISTEMA DE VALORES A RECEBER

Brasileiros ainda não sacaram R$ 7,08 bilhões

Agência Brasil

Os brasileiros ainda não sacaram R$ 7,08 bilhões em recursos esquecidos no sistema financeiro, divulgou, na quarta-feira (7), o Banco Central (BC). Até agora, o Sistema de Valores a Receber (SVR) devolveu R$ 3,93 bilhões, de um total de R$ 11,01 bilhões postos à disposição pelas instituições financeiras.

Em relação ao número de beneficiários, 13.970.528 correntistas resgataram valores. Isso representa apenas 35,93% do total de 38.876.360 correntistas incluídos na lista desde o início do programa, em fevereiro do ano passado.

Entre os que já retiraram valores, 13.477.382 são pessoas físicas e 493.146, pessoas jurídicas. Entre os que ainda não fizeram o resgate, 36.120.242 são pessoas físicas e 2.756.118, pessoas jurídicas.

A maior parte das pessoas e empresas que ainda não fizeram o saque têm direito a pequenas quantias. Os valores a receber de até R$ 10 concentram 62,68% dos beneficiários. Os valores entre R$ 10,01 e R$ 100 correspondem a 25,24% dos correntistas. As quantias entre R$ 100,01 e R$ 1 mil representam 10,31% dos clientes. Só 1,78% tem direito a receber mais de R$ 1 mil.

Depois de ficar fora do ar por quase um ano, o SVR foi reaberto em março, com novas fontes de recursos, um novo sistema de agendamento e a possibilidade de resgate de valores de pessoas falecidas. Em março, informou o BC, foram resgatados R$ 505 milhões esquecidos. Em abril, o valor caiu para R$ 259 milhões.

Sindicato dos Médicos do Estado de Sergipe

ASSEMBLEIA GERAL DOS MÉDICOS EMPREGADOS DA FUNDAÇÃO HOSPITALAR DE SAÚDE (FHS)

EDITAL DE CONVOCAÇÃO

O Sindicato dos Médicos do Estado de Sergipe (Sindimed), portador de CNPJn°13.370.002/0001-14, situado na Rua Celso Oliva, nº 481, Bairro 13 de Julho, Aracaju/SE, CEP 49.020-090, vem convocar **TODOS OS MÉDICOS EMPREGADOS DA FUNDAÇÃO HOSPITALAR DE SAÚDE (FHS), QUE TRABALHAM NA REDE ESTADUAL, para ASSEMBLEIA GERAL CONJUNTA COM OS SINDICATOS: SEESE, SINODONTO-SE, SINDASSE, SINTRAFA, SINDINUTRISE, SINDIFARMA, SIMPSI e SINTAMA a ser realizada no dia 12/06/2023, SEGUNDA-FEIRA, a ser realizada no Sindicato dos Bancários de Sergipe, localizado na Avenida Roosevelt Dantas de Menezes, nº 794/804, centro às 14:30 horas, em primeira convocação, e às 14h45 em segunda convocação**, conforme preceitua o Capítulo Sexto – Das Assembleias Gerais, do Estatuto do sindicato, a fim de se discutir e deliberar sobre a seguinte pauta:

1) ACT 2023/2024 da Fundação Hospitalar de Saúde (FHS)
2) Possibilidade de extinção do Contrato da FHS
3) Indicativo de Paralisação/Greve

Aracaju / SE, 06 de junho de 2023.

José Helton Silva Monteiro
Presidente do Sindimed/SE

João Augusto Alves de Oliveira
Secretário do Sindimed/SE

AVISO - CHAMAMENTO PÚBLICO Nº. 01/2023

O **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO – CONIVALES**, Sob CNPJ nº 28.715.986/0001-03, sub sediado à Av. Hermes Fontes, nº 848, Suiça, Aracaju/Se, Cep: 49.050-000, por meio de sua Comissão Técnica Especial para Credenciamento de Serviços de Saúde, nomeada através da **RESOLUÇÃO Nº. 27/2023, DE 24 DE JANEIRO DE 2023**, torna público, para conhecimento dos interessados, que se encontra aberto Chamamento Público, conforme informações a seguir:

OBJETO: REALIZAÇÃO DE CREDENCIAMENTO PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE, MEDIANTE QUALIFICAÇÃO TÉCNICA E SANITÁRIA, PARA A EXECUÇÃO DE EXAMES, CONSULTAS E PROCEDIMENTOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL, QUE DEVEM SER EXECUTADOS DENTRO DO TERRITÓRIO DO ESTADO DE SERGIPE.

O Edital estará à disposição dos interessados no site https://conivales.se.gov.br, bem como na subsede do CONIVALES localizado a Av. Hermes Fontes, nº 848, Suiça, Aracaju/Se, Cep: 49.050-000, de segunda à sexta-feira das 09 às 17 horas.

PERÍODO PARA O CREDENCIAMENTO: O credenciamento deverá ocorrer a partir do dia **13/06/2023**, e permanecerá aberto permanentemente.

AMPARO LEGAL: Lei nº 14.133/2021. Aracaju/SE, 06 de junho de 2023.

MARIA EDIANE DA SILVA LIMA
Presidente da Comissão Especial

EDITAL DE CONVOCAÇÃO DE ASSEMBLEIA

O Presidente do Sindicato dos Trabalhadores Fisioterapeutas de Aracaju-SE, SINTRAFA, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ de nº 07.889.676/0001-27, no uso de suas atribuições legais, vem, com fundamento no art. 7º do Estatuto Social, convocar todos os associados em pleno gozo dos seus direitos para a Assembleia Geral Extraordinária que acontecerá na modalidade online dia 16 de Junho de 2023 em link que será gerado 15 minutos antes e compartilhado em nossas redes sociais. A primeira chamada será às 14:00h e a segunda convocação, as 14:30h com os presentes para deliberarem sobre as seguintes pautas:

*ACT 2023-2024

*Possibilidade de extinção do contrato da FHS

*Indicativo de paralisação/greve

ALYSSON PAULINO MENEZES SANTANA
PRESIDENTE DO SINTRAFA

PROGRAMAÇÃO
08 a 14/06/2023

CINEMARK

ESTREIAS – 08/06
• Demônio dos Mares • CorPolítica • Transformers: O Despertar das Feras
*Abaixo segue a grade horária de programação

SHOPPING RIOMAR

Transformers: O Despertar das Feras LEG Qui Sex Sáb Dom Seg Ter **14:40 17:30 20:20** Qua **14:20 17:10**
Flash VE 140' LEG Qua **20:00 23:10**
A Pequena Sereia 10 135' DUB Qui Sex Sáb Dom **12:00 15:00 18:00**
Seg Ter **15:00 18:00** Qua **17:50 20:50**
Velozes e Furiosos 10 14 140' LEG Qua **14:50** Qui Sex Sáb Dom Seg Ter **21:00**
Velozes e Furiosos 10 14 140' DUB 3D
Qui Sex Sáb Dom Seg Ter **13:20 16:20 19:20 22:20**
Qua **13:20 16:20**
Flash VE 140' LEG Qua **19:20 22:20**
Transformers: O Despertar das Feras VE 125' LEG
Qui Sex Sáb Dom Seg Ter **13:10 16:00** Qua **13:00 16:00**
Transformers: O Despertar das Feras VE 125' LEG 3D
Qui Sex Sáb Dom Seg Ter **18:50 21:40** Qua **19:00 21:50**
Homem-Aranha: Através do Aranhaverso 10 135' DUB Qui Sex Sáb Dom **12:30 15:30 18:30 21:30** Seg Ter **15:30 18:30 21:30** Qua **15:20**
Flash VE 140' LEG Qua **21:40**
Flash VE 140' DUB Qua **18:40**
Homem-Aranha: Através do Aranhaverso 10 135' LEG Qua **13:50 16:50 19:50 22:50** Qui Sex Sáb Dom Seg Ter **14:00 17:00 20:00**
A Pequena Sereia 10 135' LEG 3D Qua **14:40** Qui Sex Sáb Dom Seg Ter **19:30**
A Pequena Sereia 10 135' LEG Qui Sex Sáb Dom Seg Ter **13:30 16:30**
Flash VE 140' LEG Qua **18:00 21:00**
Boogeyman - Seu medo é real 16 100' LEG Qui Sex Sáb Dom Seg Ter **22:30**

DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

Publicado em: 13/06/2023 | Edição: 110 | Seção: 3 | Página: 262

Órgão: Ineditoriais/CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO - CONIVALES

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
PAG. 898

AVISO DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 1/2023

O CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO - CONIVALES, Sob CNPJ nº 28.715.986/0001-03, sub sediado à Av. Hermes Fontes, nº 848, Suiça, Aracaju/Se, Cep: 49.050-000, por meio de sua Comissão Técnica Especial para Credenciamento de Serviços de Saúde, nomeada através da RESOLUÇÃO N°. 27/2023, DE 24 DE JANEIRO DE 2023, torna público, para conhecimento dos interessados, que se encontra aberto Chamamento Público, conforme informações a seguir: OBJETO: REALIZAÇÃO DE CREDENCIAMENTO PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE, MEDIANTE QUALIFICAÇÃO TÉCNICA E SANITÁRIA, PARA A EXECUÇÃO DE EXAMES, CONSULTAS E PROCEDIMENTOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL, QUE DEVEM SER EXECUTADOS DENTRO DO TERRITÓRIO DO ESTADO DE SERGIPE.

O Edital estará à disposição dos interessados no site https://conivales.se.gov.br, bem como na subsede do CONIVALES localizado a Av. Hermes Fontes, nº 848, Suiça, Aracaju/Se, Cep: 49.050-000, de segunda à sexta-feira das 09 às 17 horas.

PERÍODO PARA O CREDENCIAMENTO: O credenciamento deverá ocorrer a partir do dia 13/06/2023, e permanecerá aberto permanentemente. AMPARO LEGAL: Lei nº 14.133/2021.

Aracaju/SE, 6 de junho de 2023.

MARIA EDJANE DA SILVA LIMA
Presidente da Comissão Especial

Este conteúdo não substitui o publicado na versão certificada.

CONIVALES
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO

Diário Oficial do MUNICÍPIO

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SAO FRANCISCO - CONIVALES

Ano I | Edição Nº 274 de quarta-feira, 7 de junho de 2023 | Nº de páginas: 2

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 899

SUMÁRIO:

• **Aviso de Publicação do Chamamento Publico nº 01/2023** - Aviso de Publicação do Chamamento Publico nº 01/2023

Assinado digitalmente por 58854312568 - FRANKLIN RAMIRES FREIRE CARDOSO

AVISO

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO - CONIVALES
CNPJ. Nº 28.715.986/0001-03
SEDE: Rua Deputado Guimarães, nº 12, Amparo do São Francisco/Se
SUBSEDE: Av. Hermes Fontes, nº 848, Suiça, Aracaju/Se
CEP 49.050-000 Aracaju / SE – Tel.: (79) 3025-0160
www.conivales.se.gov.br - conivales@conivales.se.gov.br

AVISO
CHAMAMENTO PÚBLICO Nº. 01/2023

O **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO – CONIVALES**, sub sediado à Av. Hermes Fontes, nº 848, Suiça, Aracaju/Se, Cep: 49.050-000, por meio de sua Comissão Técnica Especial para Credenciamento de Serviços de Saúde, nomeada através da **RESOLUÇÃO Nº. 27/2023, DE 24 DE JANEIRO DE 2023,** torna público, para conhecimento dos interessados, que se encontra aberto Chamamento Público, conforme informações a seguir:

OBJETO: REALIZAÇÃO DE CREDENCIAMENTO PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE, MEDIANTE QUALIFICAÇÃO TÉCNICA E SANITÁRIA, PARA A EXECUÇÃO DE EXAMES, CONSULTAS E PROCEDIMENTOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL, QUE DEVEM SER EXECUTADOS DENTRO DO TERRITÓRIO DO ESTADO DE SERGIPE.

O Edital estará à disposição dos interessados no site https://conivales.se.gov.br, bem como na subsede do CONIVALES localizado a Av. Hermes Fontes, nº 848, Suiça, Aracaju/Se, Cep: 49.050-000, de segunda à sexta-feira das 09 às 17 horas.

PERÍODO PARA O CREDENCIAMENTO: O credenciamento deverá ocorrer a partir do dia **13/06/2023**, e permanecerá aberto permanentemente.

AMPARO LEGAL: Lei nº 14.133/2021.

Aracaju/SE, 06 de junho de 2023.

MARIA EDJANE DA SILVA LIMA
Presidente da Comissão Especial

Assinado digitalmente por 58854312568 - FRANKLIN RAMIRES FREIRE CARDOSO

LICITAÇÕES

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES) PÁG. 901

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 01/2023

12/06/2023 17:20

[illegible]: CONIVALES
Modalidade: Pregão
Número: 1
Ano: 2023
Objeto:
CREDENCIAMENTO PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE, MEDIANTE QUALIFICAÇÃO TÉCNICA E SANITÁRIA, PARA A EXECUÇÃO DE EXAMES, CONSULTAS E PROCEDIMENTOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL.
Publicação: 06/06/2023 - 17:15
Abertura: 13/06/2023 - 09:00
Situação: Publicada

Anexo	Tama
CHAMAMENTO PÚBLICO 01-2023.pdf (https://conivales.se.gov.br/sites/conivales.se.gov.br/files/licitacoes/CHAMAMENTO%20P%C3%9ABLICO%2001-2023.pdf)	51.81 MB

Login (/user/login?destination=node/531%23comment-form) para postar comentários

EXPORTAR PDF EXPORTAR CSV

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO CONIVALES

AV. HERMES FONTES, Nº 848 - SUÍSSA
CEP 49.050-000 - Aracaju/SE (https://www.google.com/maps/search/?api=1&query=AV. HERMES FONTES,Nº 848,SUÍSSA,Aracaju/SE)

(79) 3025-0160

conivales@conivales.se.gov.br (mailto:conivales@conivales.se.gov.br)

MAPA DO SITE

Início (https://conivales.se.gov.br)
O Consórcio (https://conivales.se.gov.br/prefeitura)
Historia (https://conivales.se.gov.br/história)
Feriados Municipais (https://conivales.se.gov.br/feriados-municipais)

Agenda (https://conivales.se.gov.br/agenda)

Telefones (https://conivales.se.gov.br/telefones)

Galeria de Imagens (https://conivales.se.gov.br/galeria-de-imagens)

Ações e Programas (https://conivales.se.gov.br/acoes-e-programas)

Licitações e Contratos (https://conivales.se.gov.br/licitacoes)

Concursos (https://conivales.se.gov.br/concursos)

Notícias (https://conivales.se.gov.br/noticias)

Credenciamento online (https://conivales.se.gov.br)

Credenciamento Clique Aqui (https://conivales.nuvemsitcon.com.br/conivales/login_credenciando.php)

Edital de Chamamento Público 01/2023 (https://conivales.se.gov.br/edital-de-chamamento-p%C3%BAblico-012023)

Manual do Fornecedor (https://conivales.se.gov.br/sites/conivales.se.gov.br/files/Credenciamento_Fornecedor.pdf)

TRANSPARÊNCIA

Estrutura Organizacional (estrutura-organizacional)

Legislações e Atos (portaltransparencia/?servico=cidadao/legislacao/processo)

Planejamento e Prestação de Contas (portaltransparencia/?servico=cidadao/planejamentoorcamentario)

Receitas (portaltransparencia/?servico=cidadao/receita)

Despesas (portaltransparencia/?servico=cidadao/despesa)

Ordem Cronológica (portaltransparencia/?servico=fornecedor/filadepagamento)

Diárias (portaltransparencia/?servico=cidadao/diarias)

Bilhetes de Passagens (portaltransparencia/?servico=cidadao/bilhetepassagem)

Recursos Humanos (portaltransparencia/?servico=cidadao/servidor)

Serviço de Informação ao Cidadão - SIC (portaltransparencia/?servico=cidadao/informacoes)

Perguntas Frequentes (perguntas-frequentes)

Diário Oficial do Município (portaltransparencia/?servico=cidadao/diariooficial)

Licitações (licitacoes-e-contratos)

Transparência COVID-19 (portaltransparencia/?servico=covid-19)

Ouvidorias (acessoexterno/https/falabr.cgu.gov.br/publico/SE/Cidade/Manifestacao/RegistrarManifestacao)

Radar da Transparência Pública (acessoexterno/https/radar.tce.mt.gov.br/extensions/atricon2/panel.html)

© 2023. Consorcio Intermunicipal do Vale do São Francisco Conivales

Portal atualizado em: 12/06/2023 18:22

Desenvolvido por 3Tecnos Tecnologia (https://3tecnos.com.br).

Provido por EMGETIS (https://emgetis.se.gov.br).

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (CONIVALES)
PÁG. 902