

RESOLUÇÃO Nº 04/2021, de 07 de outubro de 2021.

Dispõe sobre a alteração do quantitativo estimado na tabela de procedimentos do Credenciamento nº 03/2020 do Consórcio Público Intermunicipal de Saúde do Médio Espinhaço - CISAME.

O Presidente do Consórcio Público Intermunicipal de Saúde do Médio Espinhaço - CISAME, Valter Antônio Costa, no uso de suas atribuições legais e estatutárias, considerando os termos da ata da assembleia realizada em 15/09/2021, da legislação em vigor, dos princípios da administração pública, bem como a demanda dos municípios consorciados, **RESOLVE**:

Art. 1º - Fica alterado o quantitativo estimado na tabela de procedimentos do Credenciamento nº 03/2020, inexigibilidade 03/2020, processo licitatório nº 08/2020, conforme abaixo descrito:

ITEM	CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO	VALOR MÉDIO UNITÁRIO	ESTIMATIVA ANUAL	TOTAL
PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA - COLETA DE MATERIAL					
26	02.01.01.004-6	BIOPSIA DE ANUS E CANAL ANAL	R\$ 55,54	40	R\$ 2.221,60
56	02.01.01.041-0	BIOPSIA DE PROSTATA	R\$ 282,50	60	R\$ 16.950,00
60	02.01.01.056-9	BIOPSIA/EXERESE DE NODULO DE MAMA	R\$ 95,00	60	R\$ 5.700,00
61	02.01.01.058-5	PUNCAO ASPIRATIVA DE MAMA POR AGULHA FINA	R\$ 136,32	60	R\$ 8.179,20
PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA - DIAGNÓSTICO POR RADIOLOGIA					
133	02.04.05.006-5	HISTEROSSALPINGOGRAFIA	R\$ 136,48	15	R\$ 2.047,20
142	02.04.05.017-0	URETROCISTOGRAFIA	R\$ 139,46	15	R\$ 2.091,90
PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA – DIAGNÓSTICO POR ULTRASSONOGRAFIA					
160	02.05.01.003-2	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	R\$ 110,97	200	R\$ 22.194,00
161	02.05.01.004-0	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS	R\$ 149,05	100	R\$ 14.905,00
165	02.05.02.003-8	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR	R\$ 72,89	100	R\$ 7.289,00
166	02.05.02.004-6	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	R\$ 75,45	150	R\$ 11.317,50
167	02.05.02.005-4	ULTRASSONOGRAFIA DE APARELHO URINARIO	R\$ 73,20	150	R\$ 10.980,00
168	02.05.02.006-2	ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULACAO	R\$ 80,15	100	R\$ 8.015,00
169	02.05.02.007-0	ULTRASSONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	R\$ 76,29	50	R\$ 3.814,50
171	02.05.02.009-7	ULTRASSONOGRAFIA MAMARIA BILATERAL	R\$ 77,25	50	R\$ 3.862,50
172	02.05.02.010-0	ULTRASSONOGRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	R\$ 71,06	20	R\$ 1.421,20
173	02.05.02.011-9	ULTRASSONOGRAFIA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL)	R\$ 113,13	60	R\$ 6.787,80

174	02.05.02.012-7	ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE	R\$ 75,37	100	R\$ 7.537,00
175	02.05.02.013-5	ULTRASSONOGRRAFIA DE TORAX (EXTRACARDIACA)	R\$ 73,48	20	R\$ 1.469,60
176	02.05.02.014-3	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA	R\$ 74,20	200	R\$ 14.840,00
177	02.05.02.015-1	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO	R\$ 191,82	20	R\$ 3.836,40
178	02.05.02.016-0	ULTRASSONOGRRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA)	R\$ 71,46	50	R\$ 3.573,00
180	02.05.02.018-6	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	R\$ 75,20	150	R\$ 11.280,00
PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA – DIAGNÓSTICO POR ENDOSCOPIA					
226	02.09.01.001-0	COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA)	R\$ 539,40	40	R\$ 21.576,00
227	02.09.01.002-9	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	R\$ 165,00	200	R\$ 33.000,00
PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA – MÉTODOS DIAGNÓSTICOS EM ESPECIALIDADES					
238	02.11.02.001-0	CATETERISMO CARDIACO	R\$ 1.003,68	20	R\$ 20.073,60
242	02.11.02.006-0	TESTE DE ESFORÇO / TESTE ERGOMETRICO	R\$ 91,65	100	R\$ 9.165,00
249	02.11.05.003-2	ELETOENCEFALOGRAMA EM SONO INDUZIDO C/ OU S/ MEDICAMENTO (EEG)	R\$ 128,00	40	R\$ 5.120,00
250	02.11.05.004-0	ELETOENCEFALOGRAMA EM VIGILIA E SONO ESPONTANEO C/ OU S/ FOTOESTIMULO (EEG)	R\$ 110,00	60	R\$ 6.600,00
251	02.11.05.005-9	ELETOENCEFALOGRAMA QUANTITATIVO C/ MAPEAMENTO (EEG)	R\$ 124,60	15	R\$ 1.869,00
252	02.11.05.008-3	ELETRONEUROMIOGRAMA (ENMG)	R\$ 170,00	60	R\$ 10.200,00
253	02.11.05.010-5	POLISSONOGRRAFIA	R\$ 335,47	15	R\$ 5.032,05
254	02.11.05.011-3	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO	R\$ 154,69	20	R\$ 3.093,80
255	02.11.05.013-0	POTENCIAL SOMATO-SENSITIVO	R\$ 33,31	20	R\$ 666,20
259	02.11.06.003-8	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO	R\$ 83,23	100	R\$ 8.323,00
264	02.11.06.010-0	FUNDOSCOPIA	R\$ 40,68	100	R\$ 4.068,00
265	02.11.06.011-9	GONIOSCOPIA	R\$ 68,40	100	R\$ 6.840,00
266	02.11.06.012-7	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 76,90	100	R\$ 7.690,00
270	02.11.06.017-8	RETINOGRRAFIA COLORIDA BINOCULAR	R\$ 161,20	100	R\$ 16.120,00
271	02.11.06.018-6	RETINOGRRAFIA FLUORESCENTE BINOCULAR	R\$ 188,38	50	R\$ 9.419,00
275	02.11.06.023-2	TESTE ORTÓPTICO	R\$ 88,71	30	R\$ 2.661,30
278	02.11.06.026-7	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CÓRNEA	R\$ 128,67	50	R\$ 6.433,50
287	02.11.07.015-7	ESTUDO DE EMISSOES OTOACÚSTICAS EVOCADAS TRANSITÓRIAS E PRODUTOS DE DISTRORÇÃO (EOA)	R\$ 63,33	60	R\$ 3.819,60
289	02.11.07.020-3	IMITANCIOMETRIA	R\$ 59,38	180	R\$ 10.688,40
290	02.11.07.021-1	LOGOaudiometria (LDV-IRF-LRF)	R\$ 42,08	180	R\$ 7.574,40
301	02.11.09.001-8	AVALIACAO URODINAMICA COMPLETA	R\$ 204,60	30	R\$ 6.138,00
TOTAL:				3440	R\$376.483,25

Art. 2º As demais informações do referido edital permanecem inalteradas, revogadas as disposições contrárias.

Art. 3º Esta Resolução entrará em vigor na data de sua publicação.

Conceição do Mato Dentro, 07 de outubro de 2021.



Valter Antônio Costa
Presidente