



**EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 01/2017  
(CONTRATAÇÃO POR INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO DE PESSOAS  
JURÍDICAS PRESTADORAS DE SERVIÇOS DE SAÚDE E  
TELEMEDICINA)  
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 05/2017**

**O CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO JACUÍ**, no uso legal de suas atribuições estatutárias, de acordo com as disposições constantes na Lei n.º 8666/93 e demais normas pertinentes, torna público a realização de CHAMAMENTO PARA O CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS PRESTADORAS DE SERVIÇOS NA ÁREA DA SAÚDE E TELEMEDICINA - CONTRATAÇÃO POR INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO, nos termos e condições estabelecidas neste edital.

**1. DO OBJETO:**

1.1. O presente edital visa ao credenciamento como condição de possibilidade para eventual futura contratação pelo CONSÓRCIO, de pessoas jurídicas para a prestação de serviços de saúde e telemedicina, nos itens das especialidades indicadas no Anexo I, em benefício dos municípios consorciados.

1.2. O CONSÓRCIO não está obrigado a contratar com as pessoas jurídicas credenciadas, conforme o objeto e na forma deste edital, haja vista que o presente procedimento não gera direito subjetivo a contrato.

**2. DAS CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO:**

2.1. Poderão participar deste chamamento público as pessoas jurídicas prestadoras de serviços de saúde, que cumulativamente:

2.1.1. possuam unidades de atendimento regularmente licenciadas e localizadas em um dos municípios consorciados (Arroio do Tigre, Caçapava do Sul, Cachoeira do Sul, Cerro Branco, Estrela Velha, Ibarama, Lagoa Bonita do Sul, Novo Cabrais, Passa Sete, Segredo, Sobradinho e Tunas) ou em um município distante em até 500 km da sede do CONSÓRCIO (Sobradinho);

2.1.2. ofereçam prestação de serviço de saúde conforme algum dos itens, e de acordo com o respectivo valor, constantes no Anexo I deste Edital, indicando quais que pretende realizar.



2.2. Poderão participar as pessoas jurídicas prestadoras de serviços de telemedicina com registro no Conselho Federal de Medicina e infraestrutura tecnológica homologada pela Anvisa, e que:

2.2.1. ofereçam prestação de serviço conforme algum dos itens, e de acordo com o respectivo valor, constantes no Anexo I deste Edital, indicando quais que pretende realizar.

2.3. A interessada será representada neste Chamamento Público apenas conforme seu contrato social, ou documento equivalente, ou por mandatário legalmente constituído para este fim específico.

### 3. DOS DOCUMENTOS:

3.1. Ao requerer a inscrição no cadastro ou atualização deste a pessoa jurídica interessada deverá apresentar os seguintes documentos, **devidamente atualizados e vigentes** e na forma do art. 32 da Lei nº 8666/93, entregando-os, na sede do CONSÓRCIO - localizada na Rua Afonso Wietzke, nº 128, 2º andar, Bairro Centro, Sobradinho/RS, CEP 96900-000, em envelope lacrado e com a inscrição:

Ao CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO JACUÍ (RS)		
<b>(CONTRATAÇÃO</b>		<b>POR</b>
<b>INEXIGIBILIDADE DE</b>	<b>DE LICITAÇÃO</b>	<b>DE</b>
<b>PESSOAS JURÍDICAS PRESTADORAS</b>	<b>DE</b>	<b>DE</b>
<b>SERVIÇOS DE SAÚDE E TELEMEDICINA)</b>		
NOME	DA	EMPRESA:
<hr/>		

3.1.1. Requerimento ou Declaração de Empresário (Individual), Estatuto ou Contrato Social e suas alterações, devidamente registrados; no caso de sociedades por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores; no caso de associações civis, acompanhado de prova de diretoria em exercício;

3.1.2. Comprovante de Inscrição e de Situação Cadastral de Pessoa Jurídica no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica - CNPJ;

3.1.3. Comprovante de inscrição no cadastro de contribuintes estadual ou municipal, se houver, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto do chamamento;



3.1.4. Certidão Negativa de Débitos (CND) ou Certidão Positiva de Débitos, com Efeitos de Negativa (CPD-EN), comprovando a regularidade do sujeito passivo, conforme a sua situação, em relação:

- 3.1.4.1.1. à Fazenda estadual;
- 3.1.4.1.2. à Fazenda municipal;
- 3.1.4.1.3. aos Tributos Federais e à Dívida Ativa da União, inclusive contribuições previdenciárias;
- 3.1.4.1.4. ao Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS (CRF);
- 3.1.4.1.5. ao Banco Nacional de Devedores Trabalhistas;

3.1.5. Certidão negativa de falência ou concordata expedida, nos últimos quarenta e cinco dias contados da publicação do edital, pelo distribuidor da comarca da sede da pessoa jurídica e da filial, se este for o caso;

3.1.6. Alvará de localização;

3.1.7. Alvará sanitário expedido pela vigilância sanitária competente ou o protocolo de solicitação do mesmo encaminhado junto à unidade competente;

3.1.8. Dados (banco, agência, números) da conta corrente em nome da pessoa jurídica;

3.1.9. Declaração que contenha o nome dos profissionais que realizarão os atendimentos, suas profissões ou especialidades, conforme o caso;

3.1.10. Comprovação de qualificação dos profissionais através de apresentação dos respectivos registros profissionais no Órgão de Classe, acompanhada de documentos comprobatórios (Carteira Profissional e Diploma);

3.1.11. Nome do responsável técnico pela pessoa jurídica;

3.1.12. Registro da pessoa jurídica no Conselho respectivo da categoria;

3.1.13. Declaração de que a pessoa jurídica não foi declarada inidônea pela Administração Pública, de qualquer ente federado;

3.1.14. Declaração de que não mantém trabalhador, empregado ou não, menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, bem como menor de dezesseis anos, exceto na condição de aprendiz;



3.1.15. Prova de Inscrição no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) ou protocolo de sua solicitação.

3.2. A pessoa jurídica deverá apresentar a sua proposta elencando os procedimentos ofertados, de acordo com os valores da TABELA DE PREÇOS DOS SERVIÇOS DE SAÚDE – 2017 (Anexo I).

3.3. A empresa prestadora deve possuir em seu quadro de colaboradores ou empregados os respectivos profissionais e equipamentos necessários, apresentando os documentos exigidos neste edital para todos os profissionais que realizarão ou participarão dos atendimentos pretendidos.

3.4. O prazo da proposta apresentada será de, no mínimo, 60 dias da entrega dos documentos ao CONSÓRCIO.

3.5. Os documentos que não forem originais ou emitidos pela Internet, deverão ser cópias autenticadas.

3.6. O Certificado de Registro Cadastral (CRC) já emitido à pessoa jurídica poderá ser apresentado para substituir somente os documentos necessários à sua confecção, e será válido se e somente se estes os documentos estiverem vigentes na data da entrega do envelope no CONSÓRCIO.

3.6.1. A responsabilidade pela verificação e preservação da vigência dos documentos fornecidos para a emissão do CRC é da própria pessoa jurídica certificada.

#### **4. DO PROCEDIMENTO:**

4.1. O presente edital será amplamente divulgado, e o Chamamento Público terá vigência a partir da sua publicação até a data de 31/12/2017.

4.2. As pessoas jurídicas serão cadastradas por especialidade, segundo elementos constantes na documentação supracitada.

4.3. A atuação da pessoa jurídica cadastrada, nos termos do art. 67 da Lei n.º 8666/93, será anotada no respectivo registro cadastral.

4.4. A qualquer tempo poderá ser alterado, suspenso ou cancelado o cadastramento da pessoa jurídica que deixar de satisfazer e cumprir as obrigações e exigências estabelecidas no Edital e no respectivo contrato.

#### **5. DOS CRITÉRIOS DE CONTRATAÇÃO:**



5.1. As pessoas jurídicas que apresentarem a documentação conforme estabelece este edital serão cadastradas e poderão ser convocadas a assinar o respectivo contrato.

5.1.1. O CONSÓRCIO decidirá sobre a contratação ou não-contratação no prazo de trinta dias, a contar da entrega dos documentos pela empresa prestadora de serviços.

5.2. Os contratos celebrados com base no presente edital poderão ter a sua duração prorrogada, a critério do CONSÓRCIO, com vistas à obtenção de preços e condições mais vantajosas para a Administração, limitada a sessenta (60) meses, nos termos do art. 57, inc. II, da Lei n.º 8666/93.

5.3. O preço dos serviços será tabelado pelo CONSÓRCIO.

## **6. DO PAGAMENTO E DO PREÇO:**

6.1. O pagamento será efetuado mensalmente pelo CONSÓRCIO, considerando apenas aqueles serviços efetivamente prestados e realizados em benefício da população do município consorciado, em respeito às normas da Lei n.º 4.320/64 e de acordo com os valores estipulados neste edital.

6.1.1. Os serviços serão pagos após a apresentação da nota fiscal/fatura, que discriminará os procedimentos realizados e os tributos pertinentes, devendo estar assinada e acompanhada das respectivas autorizações.

6.2. O pagamento dos serviços realizados pela parte CONTRATADA ficará condicionado ao efetivo repasse mensal de valores equivalentes pelo município consorciado responsável pelo encaminhamento do paciente.

6.3. O pagamento pelo CONSÓRCIO será realizado de acordo com os procedimentos prestados e relacionados em tabela específica - Anexo I do edital.

6.4. O atendimento realizado em horário noturno ou em dia não útil será remunerado com o acréscimo de 30% do seu valor.

6.5. Os valores dos serviços, serão tabelados de acordo com Resolução do CONSÓRCIO.

## **7. DAS CONDIÇÕES PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO:**



7.1. Os serviços deverão ser realizados especificamente no estabelecimento da pessoa jurídica contratada, salvo autorização expressa anterior emitida pelo CONSÓRCIO.

7.1.1. É condição necessária para a obtenção da autorização referida no item 7.1, que a pessoa jurídica interessada encaminhe solicitação, para a análise do CONSÓRCIO, informando quais serviços serão realizados em outro endereço e encaminhando o respectivo alvará de localização e alvará sanitário do respectivo estabelecimento.

7.2. O CONSÓRCIO reserva-se o direito de fiscalizar permanentemente a prestação dos serviços, podendo descredenciar e rescindir o contrato, na forma da lei.

7.3. O agendamento de exames, procedimentos e consultas/mês será realizado de acordo com as demandas e indicações dos municípios consorciados ou, excepcionalmente, do próprio CONSÓRCIO.

7.4. A licitude da subcontratação de qualquer serviço, ou parte, previsto neste edital está condicionada ao fato de que a pessoa jurídica subcontratada, em relação à pessoa jurídica subcontratante:

7.4.1. esteja localizada, onde será efetivamente prestado o serviço de saúde, na mesma região; e

7.4.2. apresente, previamente a qualquer execução do contrato, para fins de controle e fiscalização, todos os documentos previstos conforme a cláusula 3 deste edital;

7.4.3. A eventual contratação de terceiro é de exclusiva e imediata responsabilidade da pessoa jurídica originalmente cadastrada e diretamente contratada pela Administração, inexistindo vínculo ou relação entre o CONSÓRCIO e a pessoa jurídica subcontratada, bem como qualquer responsabilidade, ainda que solidária ou subsidiária, entre estes, inclusive quanto a eventuais direitos e obrigações civis, comerciais, trabalhistas, previdenciários, fiscais ou tributários.

7.5. Nenhuma pessoa jurídica contratada terá direito à realização de qualquer quantitativo físico ou financeiro mínimo mensal.

7.6. O paciente deverá ser atendido por prestador localizado em seu município de origem.



7.6.1. Se e somente não puder ser atendido em seu município, o usuário poderá ser encaminhado para atendimento de prestador localizado em outro município da mesma região.

7.6.2. Apenas se não puder ser atendido em outro município da mesma região, o usuário poderá, após autorização prévia do CONSÓRCIO, ser encaminhado para atendimento de prestador localizado em outro município localizado na área de atuação do CI/JACUÍ.

7.6.3. No último caso de não poder ser atendido por prestador localizado na área de atuação do CONSÓRCIO, o usuário poderá ser encaminhado, após autorização prévia do CI/JACUÍ, para atendimento de qualquer outro prestador que se mantenha credenciado.

7.7. O encaminhamento de usuário a prestador de serviços localizado em outro município, conforme as exceções previstas no item 7.6 e seguintes, não gera direito a qualquer outro prestador, ainda que localizado no município de origem do usuário, de cobrar do CONSÓRCIO qualquer forma de ressarcimento.

## **8. DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS:**

8.1. Pela inexecução total ou parcial do objeto deste cadastramento, conforme o caso, o CONSÓRCIO poderá aplicar ao contratado as seguintes sanções, sem prejuízo de outras medidas legais aplicáveis, garantida a prévia defesa:

8.1.1. advertência;

8.1.2. multa;

8.1.3. suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com o CONSÓRCIO, por até dois anos;

8.1.4. declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, nos termos da lei.

8.2. O atraso injustificado na execução do contrato sujeitará o contratado à multa de mora, no valor de dez vezes a cem vezes o preço unitário do procedimento que deveria ser prestado.

8.2.1. A multa aplicada não impede que o CONSÓRCIO rescinda unilateralmente o contrato e aplique as outras sanções previstas neste edital.



8.3. A aplicação de multa após regular processo administrativo, será descontada de pagamento eventualmente devido pelo CONSÓRCIO ou, se inexistente o débito, deverá ser paga pelo prestador em até trinta dias, sob pena de ser cobrada administrativa ou judicialmente.

8.4. As demais sanções previstas neste edital poderão ser aplicadas juntamente com a sanção do item 8.1.2., facultada a defesa prévia do contratado, no respectivo processo, no prazo de cinco dias úteis.

8.5. A sanção estabelecida no item 8.1.4 é de competência do CONSÓRCIO, facultada a defesa do interessado no respectivo processo, no prazo de dez dias da abertura de vistas, podendo a reabilitação ser requerida após dois anos de sua aplicação.

8.6. Embora constitua motivo para rescisão do contrato, nos termos do inc. XVII do art. 78 da Lei n.º 8666/93, a ocorrência de caso fortuito ou de força maior, regularmente comprovada e impeditiva da execução do contrato, poderá afastar a aplicação de penalidades pelo CONSÓRCIO.

8.7. As sanções previstas neste edital poderão também ser aplicadas à pessoa jurídica que, dentre outras condutas:

8.7.1. salvo comprovado motivo de ordem técnica devidamente justificado, retardar a execução do objeto do contrato, ou de alguma de suas parcelas ou obrigações acessórias, ou descumprir qualquer condição estabelecida no Edital ou no contrato;

8.7.2. fizer declaração falsa ao CONSÓRCIO ou a qualquer um de seus municípios consorciados;

8.7.3. incorrer em conduta prevista em um dos incisos do art. 88 da Lei n.º 8666/93.

## **9. DAS PROPOSIÇÕES GERAIS:**

9.1. Não serão cadastradas as propostas que deixarem de atender quaisquer das disposições deste Edital ou de algum de seus anexos.

9.2. Havendo necessidade, a documentação enviada pela pessoa jurídica poderá ser complementada, em prazo estipulado pelo CONSÓRCIO, sob pena de não cadastramento e conseqüente impossibilidade de celebração do contrato.

9.3. Nenhuma pessoa jurídica, cadastrada ou contratada, fará jus a qualquer reivindicação ou indenização em caso de cancelamento, seja por anulação ou revogação, do presente Chamamento Público.





9.4. Cópia deste edital poderá ser retirada na sede do CONSÓRCIO, no horário das 8 h às 12 h e das 13h às 17h, localizada na Rua Afonso Wietzke, n.º 128, 2º andar, Bairro Centro, na cidade de Sobradinho/RS, mediante o pagamento de custo da cópia ou impressão. Demais informações podem ser solicitadas por escrito ao CONSÓRCIO, inclusive pelo endereço eletrônico [juridicocijacui@viavale.com.br](mailto:juridicocijacui@viavale.com.br) ou [contratoscijacui@viavale.com.br](mailto:contratoscijacui@viavale.com.br).

9.5. Os casos omissos neste Edital serão resolvidos conforme a legislação pertinente.

## **10. DO FORO:**

10.1 Fica eleito o foro da Comarca de Sobradinho/RS para dirimir eventuais litígios decorrentes do presente edital.

Sobradinho/RS, 15 de fevereiro de 2017.

---

Luiz Affonso Trevisan  
Presidente - CI/Jacuí



Estado do Rio Grande do Sul  
Consórcio Intermunicipal do Vale do Jacuí

**EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 01/2017  
(CONTRATAÇÃO POR INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO DE PESSOAS  
JURÍDICAS PRESTADORAS DE SERVIÇOS DE SAÚDE E  
TELEMEDICINA)**

**PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 05/2017**

**ANEXO I**

**TABELA - 2017**

<b>SERVIÇOS<sup>1</sup></b>	<b>VALOR (R\$)</b>
<b>1) CONSULTAS ESPECIALIZADAS</b>	
1.1. Angiologia	R\$ 90,00
1.2. Cardiologia	R\$ 90,00
1.3. Clínica geral	R\$ 90,00
1.4. Dermatologia	R\$ 90,00
1.5. Endocrinologia	R\$ 90,00
1.6. Gastroenterologia	R\$ 90,00
1.7. Ginecologia	R\$ 90,00
1.8. Infectologia	R\$ 90,00
1.9. Neurologia	R\$ 119,00
1.10. Neuropediatria	R\$ 119,00
1.11. Otorrinolaringologia	R\$ 90,00
1.12. Oftalmologia	R\$ 90,00
1.13. Ortopedia	R\$ 90,00
1.14. Pediatria	R\$ 90,00
1.15. Psiquiatria	R\$ 119,00
1.16. Pneumologia	R\$ 90,00
1.17. Proctologia	R\$ 90,00
1.18. Reumatologia	R\$ 90,00
1.19. Traumatologia	R\$ 90,00
1.20. Urologia	R\$ 90,00
1.21. Hematologista	R\$ 90,00
1.22. Geriatria	R\$ 90,00
<b>2) SESSÕES/EXAMES</b>	

<sup>1</sup> O atendimento realizado em horário noturno ou em dia não útil será remunerado com o acréscimo de 30% do seu valor.



Estado do Rio Grande do Sul  
Consórcio Intermunicipal do Vale do Jacuí

2.1. Psicologia (sessão)	R\$ 30,19
2.2. Nutrição (consulta)	R\$ 30,19
2.3. Fisioterapia clínica (sessão)	R\$ 18,11
2.4. Fisioterapia Domiciliar (sessão)	R\$ 40,61
2.5. RPG (Reeducação Postural Global) (sessão)	R\$ 42,26
2.6. Consulta de profissionais de nível sup.na atenção básica(exc.médico)	R\$ 40,61
2.7 Terapia fonoaudiológica individual	R\$ 30,19
2.8. Impedanciometria/Imitanciometria	R\$ 60,38
2.9. Audiometria Infantil e Adulta (completa)	R\$ 36,23
2.10. Otoemissões (teste da orelhinha)	R\$ 42,26
2.11. Seleção, teste e adaptação de aparelhos auditivos	R\$ 24,15
2.12. Audiometria tonal limiar condicionada	R\$ 54,34
2.13. Psicopedagogia	R\$ 30,19
2.14. Psicanálise	R\$ 30,19
<b>3) TRAUMATOLOGIA</b>	
<b>ARTICULAÇÃO ESCÁPULO-UMERAL E CINTURA ESCAPULAR</b>	
3.1. Fratura e/ou luxações e e/ou avulsões	R\$ 275,31
3.2. Lesões músculos tendinosos	R\$ 275,31
<b>BRAÇO (ÚMERO)</b>	
3.3. Fratura (incluindo desl. Epifisiário)	R\$ 353,80
<b>COTOVELO</b>	
3.4. Fratura e/ou luxações	R\$ 353,80
3.5. Lesões ligamentares	R\$ 275,31
<b>ANTEBRAÇO</b>	
3.6. Fratura e/ou luxações (incluindo desl. Epifisiário)	R\$ 327,23
3.7. Fratura e/ou luxações de punho	R\$ 327,23
<b>MÃO</b>	
3.8. Abscesso de mão ou dedo	R\$ 271,69
3.9. Fratura de Bennet	R\$ 271,69
3.10. Fratura e/ou Luxação de falanges	R\$ 161,81
3.10. Fratura e/ou luxações de Metacarpianos	R\$ 200,45
3.11. Luxações Metacarpofalangianas	R\$ 272,90
3.12. Perda de substância da Mão-reparação	R\$ 327,23
<b>COXA-FÊMUR</b>	
3.13. Fratura de Fêmur	R\$ 547,00
3.14. Deslocamento epifisiário	R\$ 344,14
<b>JOELHO</b>	
3.15. Fratura e/ou luxações ao nível do joelho	R\$ 327,23
3.16. Fratura e/ou luxações da patela	R\$ 275,31



Estado do Rio Grande do Sul  
Consórcio Intermunicipal do Vale do Jacuí

3.17. Lesões ligamentares agudas	R\$ 271,69
<b>PERNA</b>	
3.18. Fratura de fíbula	R\$ 200,45
3.19. Fratura de Tíbia	R\$ 344,14
<b>TORNOZELO</b>	
3.20. Fratura e/ou luxações ao nível do tornozelo	R\$ 380,36
<b>PÉ</b>	
3.21. Fratura e/ou luxações de pé	R\$ 272,90
<b>COLUNA</b>	
3.22. Fratura e/ou luxações da coluna vertebral	R\$ 547,00
3.23. Fratura do cóccix	R\$ 271,69
3.24. Outras patologias da coluna	R\$ 327,23
<b>TÓRAX</b>	
3.25. Fratura e/ou luxações do Esterno e Costelas	R\$ 163,01
<b>IMOBILIZAÇÃO PROVISÓRIA (TALAS GESSADAS)</b>	
3.26. Membro superior	R\$ 72,45
3.27. Membro inferior	R\$ 125,58
<b>APARELHOS GESSADOS</b>	
3.30. Axilopalmar ou pendente	R\$ 108,68
3.31. Bota com ou sem salto	R\$ 108,68
3.32. Luva gessada	R\$ 88,15
3.33. Velpeau	R\$ 108,68
3.34. Cruro-Podálico	R\$ 125,58
3.35. Pélvi-Podálico	R\$ 271,69
<b>HOSPITAL</b>	
3.37. Taxa + Material + Medicamentos hospitalares	R\$ 106,26
<b>4) PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS AMBULATORIAIS E OUTROS</b>	
4.1. Suturas Pequenas	R\$ 25,36
4.2. Suturas Médias	R\$ 83,32
4.3. Suturas Grandes	R\$ 135,24
4.4. Tratamento conservador de fratura( com redução)	R\$ 115,92
4.5. Tratamento conservador de fratura (sem redução)	R\$ 25,36
4.6. Retirada de pontos	R\$ 12,08
4.7. Tenorrafia	R\$ 78,49
4.8. Cantoplastia	R\$ 25,36
4.9. Cauterização de lesões de pele (por lesão)	R\$ 25,36
4.10. Drenagem de abscesso	R\$ 32,60
4.11. Retirada de corpo estranho	R\$ 39,25



Estado do Rio Grande do Sul  
Consórcio Intermunicipal do Vale do Jacuí

4.12. Curativo especial com material	R\$ 51,11
4.13. Curativo ginecológico episiotomia	R\$ 16,59
4.14. Curativo grande por sessão com material	R\$ 46,46
4.15. Curativo médio por sessão com material	R\$ 26,55
4.16. Curativo oftálmico por sessão com material	R\$ 15,13
4.17. Curativo para traqueostomia por sessão	R\$ 45,14
4.18. Curativo pequeno por sessão com material	R\$ 16,59
4.19. Curativo umbilical por sessão com material	R\$ 16,59
4.20. Desfibrilador	R\$ 57,48
4.21. HGT – por atendimento com material	R\$ 9,69
4.22. Injeção EV-IM (ambulatorial)	R\$ 5,09
4.23. Injeção IM. IV com teste ambulatorial	R\$ 11,48
4.24. Monitorização de temperatura por dia	R\$ 69,70
4.25. Nebulização	R\$ 8,03
4.26. Nebulização com O2	R\$ 11,94
4.27. Nebulização contínua	R\$ 51,11
4.28. Observação ambulatorial (até 12 horas)	R\$ 39,76
4.29. Redução de fratura com anestesia local	R\$ 46,46
4.30. Retirada de ponto por sessão com material	R\$ 15,53
4.31. Sondagem retal por sessão com material	R\$ 35,84
4.32. Sondagem vesical ou uretral com material	R\$ 39,29
4.33. Tricotomia por sessão com material	R\$ 20,25
4.34. Umidificação e/ou vaporização por hora sem material/medicamento	R\$ 4,44
4.35. Verificação pressão arterial em ambulatório	R\$ 4,65
4.36. Carro de parada cardio respiratória	R\$ 43,68
<b>5) CARDIOLOGIA/ECODOPPLER</b>	
5.1. ECG	R\$ 25,50
5.2. Mapa	R\$ 120,75
5.3. Teste Ergométrico	R\$ 108,68
5.4. Holter 24 horas	R\$ 120,75
5.5. Ecocardiograma Transesofágico	R\$ 295,84
5.6. Ecodoppler de Stress Farmacológico	R\$ 338,10
5.7. Ultrassonografia doppler de fluxo obstétrico(Ecoc.pediátrico)	R\$ 168,00
5.8. Ultrassonografia doppler de fluxo obstétrico(Ecoc.fetal c/doppler a c.)	R\$ 168,00
5.9. Ultrassonografia doppler de fluxo obstétrico(Ecoc.bid.c/doppler )	R\$ 168,00
5.10. Ultrassonografia doppler de fluxo obstétrico(Ecoc.bid.c/map.flu.a c.)	R\$ 168,00
5.11. Estudo de 1 vaso com doppler pulsado e colorido	R\$ 217,35
5.12. Estudo de 2 vasos com doppler convencional	R\$ 217,35
5.13. Estudo de 3 vasos ou mais vasos com doppler a cores	R\$ 217,35



Estado do Rio Grande do Sul  
Consórcio Intermunicipal do Vale do Jacuí

5.1. Ultrassonografia doppler col.de vasos(Ecoc.vasc.per.venoso)(C.M)	R\$ 275,50
5.15. Ultrassonografia doppler col.de vasos(Ecoc.vasc.per.arterial)(C.M)	R\$ 275,50
5.16. Ecodoppler colorido de artérias carótidas	R\$ 391,00
5.17. Ecodoppler colorido de arterias vertebrais	R\$ 391,00
5.18.Ultrassonografia doppler col.de vasos(Ecod.de carótidas e vertebrais)	R\$ 275,50
5.19. Ecodoppler de carótidas	R\$ 253,58
5.20. Ecodoppler das Artérias Ilíacas	R\$ 289,80
5.21. Ecodoppler de Femorais	R\$ 205,28
5.22. Ecodoppler Renal	R\$ 362,25
5.23. Ultrassonografia doppler colorido de vasos(Ecod.da aorta abdom.)	R\$ 275,50
5.24. Monot. Com ECG/frequência cardíaca por dia	R\$ 72,68
<b>6) GASTROENTEROLOGIA</b>	
6.1.Retirada de corpo estranho do tubo digestivo por endoscopia(EDA)	R\$ 241,50
6.2. Endoscopia Digestiva Alta s/ Biópsia e teste de uréase	R\$ 175,09
6.3. Colonoscopia com Biopsia	R\$ 483,00
6.4. Dilatação das estenoses (estreitamento) do Esôfago (sessão)	R\$ 338,10
6.5. Retossigmoidoscopia Flexível	R\$ 252,00
6.6. Retirada de pólipos do tubo digestivo por endoscopia(Polipectomia)	R\$ 220,00
6.8. Redução de volvo (torção) de sigmóide por colonoscopia	R\$ 507,15
6.9. Hemostasia nas hemorragias do cólon	R\$ 531,30
6.10. Retirada de corpo estranho do cólon	R\$ 507,15
6.11. Ligadura elástica de hemorróidas (por sessão)	R\$ 181,13
6.12. Passagem de sonda nasoenteral p/ alimentação p/ endoscopia	R\$ 301,88
6.13. Hemostasia de hemorragias digestivas altas	R\$ 362,25
6.14. Retiradas de corpos estranhos do esôfago, estomago e duodeno	R\$ 420,00
6.15. Ligadura elástica de varizes de esôfago (por sessão)	R\$ 422,63
6.16. Ligadura elástica de hemorróidas	R\$ 181,13
6.17. Lavagem gástrica inclusive sondagem	R\$ 33,50
6.18. Lavagem vesical por atendimento	R\$ 33,50
<b>7)GINECOLOGIA</b>	
7.1. Cauterização	R\$ 42,26
7.2. Biópsia de colo Uterino	R\$ 42,26
7.3. Cauterização de colo uterino	R\$ 48,30
7.4. Colposcopia c/ biópsia	R\$ 72,45
7.5. Colposcopia s/ biópsia	R\$ 36,23
<b>8)UROLOGIA</b>	
8.1. Cistoscopia	R\$ 120,75



Estado do Rio Grande do Sul  
Consórcio Intermunicipal do Vale do Jacuí

8.2. Urodinâmica	R\$ 301,88
8.3. Urofluxometria	R\$ 96,60
8.4. Biópsia Transretal de próstata	R\$ 241,50
<b>9) NEUROFISIOLOGIA</b>	
9.1. Eletroencefalograma quantitativo c/mapeamento(EEG)(Map.cerebral)	R\$ 170,00
9.2. Eletroencefalograma em sono	R\$ 120,75
9.3. Eletroencefalograma em vigília	R\$ 84,53
9.4. Eletroencefalograma em sono e vigília	R\$ 160,00
9.5. Eletroneuromiografia 1 membro	R\$ 144,90
9.6. Eletroneuromiografia 2 membros	R\$ 241,50
9.7. Eletroneuromiografia 3-4 membros	R\$ 434,70
9.8. Polissonografia	R\$ 483,00
<b>10) PNEUMOLOGIA</b>	
10.1. Espirometria - Prova de Função Pulmonar Compl. c/ bronco dilatador	R\$ 72,45
<b>11) OTORRINOLARINGOLOGIA</b>	
11.1. Remoção de cerume (cada ouvido)	R\$ 14,49
11.2. Remoção de corpos estranhos em ouvido, nariz, boca e garganta	R\$ 30,19
11.3. Audiometria tonal limiar	R\$ 38,04
11.4. Audiometria tonal limiar Infantil Condicionada	R\$ 59,17
11.5. Audiometria vocal	R\$ 16,91
11.6. Audiometria ocupacional ou de seleção	R\$ 14,79
11.7. Gustometria	R\$ 12,68
11.8. Eletrococleografia	R\$ 147,92
11.9. Eletrococleografia para paralisia facial	R\$ 105,66
11.10. Impedanciometria	R\$ 38,04
11.11. Método de Proetz	R\$ 8,45
11.12. Pesquisa de pares cranianos relacionados com VIII par	R\$ 42,26
11.13. Pesquisa de potenciais auditivos de tronco cerebral	R\$ 126,79
11.14. Rinomanometria	R\$ 16,91
11.15. Teste de Higler para paralisia facial	R\$ 33,81
11.16. Teste de prótese auditiva	R\$ 63,40
11.17. Testes vestibulares c/ prova calórica s/ Eletronistagmografia	R\$ 50,72
11.18. Testes vestibulares c/ prova calórica c/ Eletronistagmografia	R\$ 84,53
11.19. Testes vestibulares com vecto eletronistagmografia	R\$ 126,79
11.20. Pesquisa do fenômeno de Tullio	R\$ 12,68
11.21. Teste de glicerol (com audiometria tonal limiar pré e pós)	R\$ 50,72



Estado do Rio Grande do Sul  
Consórcio Intermunicipal do Vale do Jacuí

11.22. Teste de glicerol (com Eletrococleografia pré e pós)	R\$ 295,84
11.23. Fibro-naso-faringo-laringoscopia para exame, colheita de material ou biópsia	R\$ 50,72
11.24. Emissão Otoacústica Evocada	R\$ 59,17
<b>12) OFTALMOLOGIA</b>	
12.1. Tonometria (mono ou bino)	R\$ 18,11
12.2. Campimetria computadorizada binocular	R\$ 96,60
12.3. Ceratoscopia Computadorizada de córnea (bino)	R\$ 72,45
12.4. Mapeamento de retina (mono ou bino)	R\$ 60,38
12.5. Gonioscopia (mono ou bino)	R\$ 72,45
12.6. Angiografia binocular	R\$ 181,13
12.7. Biometria ultra-sônica monocular	R\$ 72,45
12.8. Paquimetria ultrasonica binocular	R\$ 72,45
12.9. Fotocoagulação a laser monocular	R\$ 241,50
12.10. Capsulotomia (yag laser) monocular	R\$ 350,18
12.11. Iridectomia (yag laser) monocular	R\$ 350,18
12.12. Potencial de acuidade visual (mono ou bino)	R\$ 60,38
12.13. Retinografia /papilografia (binocular)	R\$ 96,60
12.14. Ultra-sonografia do globo ocular/orbita	R\$ 120,75
12.15. Fototrabeloplastia (yag laser) monocular	R\$ 350,18
12.16. Campo visual binocular	R\$ 84,53
12.17. Microscopia especular	R\$ 108,68
12.18. Facoemulsificação c/ implante de lente	R\$ 1.811,25
12.19. Biópsia de Conjuntiva	R\$ 132,83
12.20. Cauterização de úlcera na Córnea	R\$ 92,93
12.21. Ceratectomia Superficial-Monocular	R\$ 220,32
12.22. Retirada de Corpo Estranho da Córnea	R\$ 132,83
12.23. PTK Ceratectomia Fototerapêutica - Monocular	R\$ 749,08
12.24. Recobrimento Conjuntival	R\$ 403,19
12.25. Sutura (com ou sem hérnia de íris)	R\$ 806,39
12.26. Tarsconjuntivoceratoplastia	R\$ 749,06
12.27. Transplante de Córnea	R\$ 2.305,75
12.28. Paracentese com lavagem da Câmara Anterior	R\$ 288,21
12.29. Reconstrução da Câmara Anterior	R\$ 1.048,69
12.30. Retirada de Corpo Estranho da Câmara Anterior	R\$ 1.050,53
12.31. Remoção de Hifema na Câmara Anterior	R\$ 461,45
12.32. Capsulectomia (Yag ou Cirúrgica)	R\$ 806,39
12.33. Facetomia sem implante	R\$ 1.037,89
12.34. Facetomia Catarata c/lio	R\$ 1.729,30





Estado do Rio Grande do Sul  
Consórcio Intermunicipal do Vale do Jacuí

12.35. Implante secundário de lente intra-ocular	R\$ 979,62
12.36. Remoção de pigmentos da lente intra-ocular com Yag laser	R\$ 293,76
12.37. Biópsia de tumor via Pars Plana	R\$ 293,76
12.38. Biópsia de Vítreo via Pars Plana	R\$ 183,60
12.39. Endolaser/Endodiatermia	R\$ 288,21
12.40. Retirada de Corpo Estranho	R\$ 1.095,38
12.41. Retirada de Óleo de Silicone via Pars Plana	R\$ 898,87
12.42. Troca Fluido Gasosa	R\$ 352,52
12.43. Implante de Silicone Intravítreo	R\$ 1.152,87
12.44. Infusão de Perfluorocarbono	R\$ 352,52
12.45. Membranectomia EPI ou Sub-retiniana	R\$ 749,06
12.46. Vitrectomia a céu aberto-ceratoprótese	R\$ 1.233,76
12.47. Vitrectomia Anterior	R\$ 1.129,01
12.48. Vitrectomia (via Pars Plana)	R\$ 2.342,55
12.49. Biópsia de Esclera	R\$ 126,69
12.50. Abscesso de Pálpebra	R\$ 92,93
12.51. Biópsia de Pálpebra	R\$ 173,25
12.52. Blefarorrafia Definitiva	R\$ 368,55
12.53. Calázio	R\$ 138,60
12.54. Cantoplastia Lateral	R\$ 242,35
12.55. Cantoplastia Medial	R\$ 290,82
12.56. Coloboma - com plástica	R\$ 634,71
12.57. Correção Cirúrgica de Ectrópio ou Entrópio	R\$ 461,45
12.58. Correção de Bolsas Palpebrais (por lado)	R\$ 378,95
12.59. Dermatocalaze ou Blefarocalaze (por lado)	R\$ 572,81
12.60. Epicanto	R\$ 461,45
12.61. Epilação	R\$ 92,93
12.62. Epilação de Cílios (diatermo-coagulação)	R\$ 183,60
12.63. Fissura Palpebral - correção cirúrgica	R\$ 572,81
12.64. Lagofalmo - correção cirúrgica	R\$ 403,92
12.65. Pálpebra - Reconstrução Parcial (com ou sem ressecção de tumor)	R\$ 403,92
12.66. Pálpebra - Rec. Total (com ou sem ressecção de tumor) por estágio	R\$ 572,81
12.67. Ptose	R\$ 518,15
12.68. Ressecção de tumores palpebrais	R\$ 346,48
12.69. Retração Palpebral	R\$ 572,81
12.70. Simbléfaro	R\$ 461,45
12.71. Supercílio - Reconstrução Total	R\$ 572,81
12.72. Sutura da Pálpebra	R\$ 207,90
12.73. Tarsorrafia	R\$ 138,60
12.74. Telecanto - Correção Cirúrgica (por lado)	R\$ 484,70



Estado do Rio Grande do Sul  
Consórcio Intermunicipal do Vale do Jacuí

12.75. Triquiase - com Diatermo-coagulação	R\$ 173,25
12.76. Xantelasma	R\$ 346,48
12.77. Correção de Enofthalmia	R\$ 810,75
12.78. Descompressão	R\$ 1.267,85
12.79. Exenteração com Osteotomia	R\$ 960,55
12.80. Exenteração	R\$ 1.499,36
12.81. Exerese de Tumor c/ Abordagem Crâniofacial Ancológica (tempo facial) pálpebra cavidade orbitária e olhos	R\$ 1.727,24
12.82. Implante Secundário de órbita	R\$ 405,39
12.83. Microcirurgia para tumores orbitários	R\$ 1.727,24
12.84. Reconstituição de Paredes Orbitárias	R\$ 1.729,31
12.85. Reconstrução Parcial de Parede Orbital - por estágio	R\$ 898,87
12.86. Reconstrução Total de Parede Orbital - por estágio	R\$ 1.048,69
12.87. Exerese de Tumor de Órbita	R\$ 1.267,85
12.88. Enxerto de Esclera (qualquer técnica)	R\$ 1.048,69
12.89. Sutura de Esclerótica	R\$ 461,45
12.90. Enucleação com ou sem implante ou evisceração	R\$ 1.037,89
12.91. Injeção Retro Bulbar	R\$ 92,93
12.92. Reconstituição de Globo Ocular	R\$ 1.382,82
12.93. Biópsia de Íris e Corpo Ciliar	R\$ 461,45
12.94. Criocicloterapia de Íris e Corpo Ciliar	R\$ 461,45
12.95. Cirurgias Antiglaucomatosas (qualquer técnica)	R\$ 1.267,85
12.96. Cirurgia Fistulizantes com Implantes Valvulares	R\$ 898,89
12.97. Drenagem de Descolamento de Coróide	R\$ 352,52
12.98. Fototrabelculoplastia (laser)	R\$ 576,43
12.99. Goniotomia ou Trabeculotomia	R\$ 1.048,69
12.100. Iridectomia (laser ou cirúrgica)	R\$ 576,43
12.101. Iridociclectomia de Íris e Corpo Ciliar	R\$ 1.729,30
12.102. Sinequiotomia (cirúrgica)	R\$ 352,52
12.103. Sinequiotomia (laser)	R\$ 352,52
12.104. Biópsia de Músculos	R\$ 288,21
12.105. Cirurgia com sutura ajustável	R\$ 749,06
12.106. Estrabismo Ciclo Vertical/Transposição - Monocular	R\$ 749,06
12.107. Estrabismo (inclusive bilateral)	R\$ 1.152,87
12.108. Injeção de Toxina Botulínica - Monocular	R\$ 183,60
12.109. Aplicação de placa radiativa episcleral	R\$ 749,06
12.110. Biópsia de Retina	R\$ 242,35
12.111. Exerese de Tumor de Coróide e/ou corpo ciliar	R\$ 1.154,44
12.112. Infusão de Gás Expansor	R\$ 242,35



Estado do Rio Grande do Sul  
Consórcio Intermunicipal do Vale do Jacuí

12.113. Pancrioterapia Periférica	R\$ 572,81
12.114. Remoção de Implante Episcleral	R\$ 242,35
12.115. Retinopexia Pneumática	R\$ 691,40
12.116. Retinopexia Profilática (criopexia)	R\$ 461,45
12.117. Retinotomia Relaxante	R\$ 352,52
12.118. Cirurgia de Glândula Lacrimal	R\$ 572,81
12.119. Dacriocistectomia	R\$ 461,45
12.120. Dacriocistorrinostomia	R\$ 1.152,87
12.121. Fechamento dos Pontos Lacrimais	R\$ 114,98
12.122. Reconstituição de Vias Lacrimais c/ Veia Safena ou Outro Material	R\$ 1.267,85
12.123. Sondagem das Vias Lacrimais - com ou sem lavagem	R\$ 114,98
<b>13) ODONTOLOGIA</b>	
13.1. Exodontia (por elemento)	R\$ 83,32
13.2. Exodontia a retalho	R\$ 107,47
13.3. Exodontia (raiz residual)	R\$ 84,53
13.4. Alveoloplastia	R\$ 114,71
13.5. Ulotomia	R\$ 76,07
13.6. Biópsia	R\$ 115,92
13.7. Sulcoplastia	R\$ 125,58
13.8. Cirurgia para Torus Palatino	R\$ 149,73
13.9. Cirurgia para Torus Mandibular - Unilateral	R\$ 119,54
13.10. Cirurgia para Torus Mandibular - Bilateral	R\$ 181,13
13.11. Apicetomia de Caninos ou Incisivos	R\$ 190,79
13.12. Apicetomia de Caninos ou Incisivos- com obturação retrógrada	R\$ 218,56
13.13. Apicetomia de Pré-Molares	R\$ 225,80
13.14. Apicetomia de Pré-Molares - com obturação retrógrada	R\$ 254,78
13.15. Apicetomia de Molares	R\$ 262,03
13.16. Apicetomia de Molares - com obturação retrógrada	R\$ 291,01
13.17. Frenectomia ou Bridectomia	R\$ 135,24
13.18. Remoção de dentes Inclusos ou Impactados	R\$ 202,86
13.19. Cirurgia de tumores Intra-ósseos	R\$ 202,86
13.20. Tratamento de lesão cística (enucleação)	R\$ 225,80
13.21. Tratamento de lesão cística (marzupialização e enucleação final)	R\$ 262,03
13.22. Remoção de corpo estranho do seio maxilar	R\$ 249,95
13.23. Trat. Cirúrgico de Fístula Buco-sinusal/buco-nasal c/ retalho	R\$ 202,86
13.24. Excisão de glândula sublingual	R\$ 456,44
13.25. Excisão de glândula submandibular	R\$ 456,44
13.26. Excisão de glândula parótida	R\$ 740,20



Estado do Rio Grande do Sul  
Consórcio Intermunicipal do Vale do Jacuí

13.27. Excisão de rânula	R\$ 492,66
13.28. Excisão de tumor de glândula salivar	R\$ 456,44
13.29. Retirada de cálculo salivar	R\$ 184,75
13.30. Excisão de mucocele de desenvolvimento	R\$ 125,58
13.31. Drenagem de Abscesso	R\$ 68,83
13.32. Ulectomia	R\$ 84,53
13.33. Sinusotomia	R\$ 208,90
13.34. Plástico do canal de stemon	R\$ 387,61
13.35. Panentolabioplastia bilateral	R\$ 467,30
13.36. Tratamento cirúrgico do lábio leporino	R\$ 363,46
13.37. Reconstrução parcial do lábio traumatizado	R\$ 363,46
13.38. Reconstrução total de lábio traumatizado	R\$ 521,64
13.39. Redução cirúrgica de luxação de ATM	R\$ 356,21
13.40. Tratamento cirúrgico p/ Anquilose de ATM (por lado)	R\$ 592,88
13.41. Tratamento Cirúrgico p/ Osteomielite dos ossos face	R\$ 443,15
13.42. Excisão de sutura de lesão da boca c/ rot. de retalho	R\$ 481,79
13.43. Sutura simples de face	R\$ 78,49
13.44. Suturas múltiplas de face	R\$ 119,54
13.45. Maxilectomia c/ ou s/ Esvaziamento Orbitário	R\$ 474,55
13.46. Osteotomia/Osteoplastia de Mandíbula p/ Prognatismo	R\$ 823,52
13.47. Osteotomia/Osteoplastia de Mandíbula p/ Micrognatismo	R\$ 823,52
13.48. Osteotomia/Osteoplastia de Mandíbula p/ Laterognatismo	R\$ 823,52
13.49. Osteotomia e Osteoplastia de Maxila Tipo Le Fort I	R\$ 592,88
13.50. Osteotomia e Osteoplastia de Maxila Tipo Le Fort II	R\$ 850,08
13.51. Osteotomia e Osteoplastia de Maxila Tipo Le Fort III	R\$ 1.008,26
13.52. Reconstrução Total de Mandíbula c/ Enxerto ósseo/ Prótese	R\$ 1.225,61
13.53. Reconstrução Parcial de Mandíbula c/enxerto ósseo/prótese	R\$ 770,39
13.54. Reconstrução de Sulco Gengivo-Labial	R\$ 164,22
13.55. Excisão em cunha de lábio e sutura	R\$ 167,84
13.56. Cirurgia de hipertrofia do lábio	R\$ 284,97
13.57. Cirurgia para microstomia	R\$ 474,55
13.58. Redução de fratura de ossos próprios do nariz	R\$ 474,55
13.59. Redução Incruenta de Fratura Unilateral de Mandíbula	R\$ 220,97
13.60. Redução Cruenta de Fratura Unilateral de Mandíbula	R\$ 514,40
13.61. Redução Incruenta de Fratura Bilateral de Mandíbula	R\$ 269,27
13.62. Redução Cruenta de Fratura Bilateral de Mandíbula	R\$ 850,08
13.63. Redução Cruenta de Fratura Cominutiva de Mandíbula	R\$ 757,10
13.64. Redução de Fratura de Côndilo Mandibular	R\$ 490,25
13.65. Fraturas Alvéolo-Dentárias - Redução cruenta	R\$ 142,49
13.66. Fraturas Alvéolo-Dentárias - Redução Incruenta	R\$ 78,49



Estado do Rio Grande do Sul  
Consórcio Intermunicipal do Vale do Jacuí

13.67. Reimplante de dente (por elemento)	R\$ 126,79
13.68. Redução Incruenta de Fratura Le Fort I	R\$ 383,99
13.69. Redução Incruenta de Fratura Le Fort II	R\$ 383,99
13.70. Redução Incruenta de Fratura Le Fort III	R\$ 443,15
13.71. Redução Cruenta de Fratura Le Fort I	R\$ 592,88
13.72. Redução Cruenta de Fratura Le Fort II	R\$ 823,52
13.73. Redução Cruenta de Fratura Le Fort III	R\$ 823,52
13.74. Fraturas Complexas do Segmento Fixo da Face	R\$ 443,15
13.75. Fraturas Complexas do Segmento da Face c/ Fixação Pericraniana	R\$ 1.225,61
13.76. Fratura do Arco Zigomático-Redução cirúrgica sem fixação	R\$ 363,46
13.77. Fratura de Osso Zigomático- Redução cirúrgica e fixação	R\$ 474,55
13.78. Osteoplastia Zigomático- Maxilar	R\$ 475,76
13.79. Retirada de Fios Intra ou Trans-ósseo	R\$ 47,09
13.80. Retirada de Bloqueio Maxilo-Mandibular	R\$ 44,68
13.81. Retirada de Ancoragem e Cerclagens	R\$ 44,68
13.82. Cirurgia de cisto	R\$ 117,13
13.83. Artroplastia p/ Luxação Rescdivante da ATM	R\$ 810,23
13.84. Ressecção parcial da mandíbula	R\$ 553,04
13.85. Ressecção parcial da mandíbula c/ exerto ósseo	R\$ 671,37
13.86. Hemimandibulectomia	R\$ 632,73
13.87. Hemimandibulectomia c/ colocação de prótese	R\$ 770,39
13.88. Hemimandibulectomia c/ exerto ósseo	R\$ 850,08
13.89. Mandibulectomia c/ Reconstrução a custa de osteomiocutâneo	R\$ 1.008,26
13.90. Mandibulectomia s/ Reconstrução Microcirúrgica	R\$ 1.225,61
13.91. Osteoplastia de Etmóide-Orbitários	R\$ 928,57
13.92. Osteoplastias da Mandíbula	R\$ 850,08
13.93. Osteoplastias da órbita	R\$ 1.008,26
13.94. Ressecção do Meso Infra-Estrutura do Max. Superior	R\$ 502,32
13.95. Ressecção total de Maxila incl. Exenteração de órbita	R\$ 888,72
13.96. Ressecção do Max. Sup. E Reconstrução à custa de retalhos	R\$ 1.067,43
<b>14) RADIOLOGIA ODONTOLÓGICA</b>	
14.1. Doc Ortodôntica Básica	R\$ 144,90
14.2. Doc. Ortodôntica completa	R\$ 169,05
14.3. Panorâmica	R\$ 48,30
14.4. Panorâmica para implante	R\$ 54,34
14.5. Oclusal	R\$ 30,19
14.6. Interproximal	R\$ 18,11
14.7. Periapical	R\$ 18,11



Estado do Rio Grande do Sul  
Consórcio Intermunicipal do Vale do Jacuí

<b>15) ECOGRAFIA/ECODOPPLER/ DENSITOMETRIA/MAMOGRAFIA</b>	
15.1. Ecografia Obstétrica	R\$ 72,33
15.2. Ecografia Obstétrico com Doppler a cores	R\$ 130,29
15.3. Ecografia obstétrica gemelar	R\$ 66,41
15.4. Ecografia obstétrica gemelar c/ Doppler colorido	R\$ 109,50
15.5. Ecografia Morfológica Fetal	R\$ 86,00
15.6. Ecografia Morfológica c/ Doppler	R\$ 109,50
15.7. Ecografia Obstétrica com Perfil Biofísico	R\$ 91,25
15.8. Ecografia Perfil Biofísico com Doppler	R\$ 185,96
15.9. Ecografia Aparelho urinário	R\$ 72,33
15.10. Ecografia do Aparelho Urinário c/ Doppler a cores	R\$ 72,45
15.11. Ecografia Bolsa escrotal	R\$ 84,41
15.12. Ecografia bolsa escrotal c/ Doppler a cores	R\$ 130,29
15.13. Ecografia peniana	R\$ 108,00
15.14. Ecodoppler peniano c/ fluxo a cores	R\$ 132,83
15.15. Ecografia Prostática via abdominal	R\$ 72,33
15.16. Ecografia prostática via abdominal c/ Doppler a cores	R\$ 96,60
15.17. Ecografia Prostática Transretal	R\$ 108,68
15.18. Ecografia Prostática transretal c/ Doppler	R\$ 144,90
15.19. Ecografia de Próstata Transretal com biópsia	R\$ 271,69
15.20. Ecografia Abdominal Total	R\$ 96,48
15.21. Ecografia abdominal total c/ Doppler a cores	R\$ 205,28
15.22. Ecografia Abdômen Superior	R\$ 72,33
15.23. Ecografia abdômen superior c/ Doppler a cores	R\$ 98,00
15.24. Ecografia Abdômen Inferior	R\$ 72,33
15.25. Ecografia abdômen inferior c/ Doppler a cores	R\$ 96,60
15.26. Ecografia Hipocôndrio direito (vias biliares)	R\$ 72,45
15.27. Ecografia hipocôndrio direito c/ Doppler a cores	R\$ 96,60
15.28. Ecografia Tireóide	R\$ 84,41
15.29. Ecografia tireóide c/ Doppler a cores	R\$ 96,60
15.30. Ecografia Punção Tireóide Até 4 lamina	R\$ 188,37
15.31. Ecografia Punção Tireóide + de 4 lamina	R\$ 205,28
15.32. Ecografia das Articulações	R\$ 78,49
15.33. Ecografia de órgãos e Estruturas Superficiais	R\$ 72,33
15.34. Ecografia de órgãos e estruturas superficiais c/ Doppler a cores	R\$ 96,60
15.35. Ecografia Músculos e tendões	R\$ 61,65
15.36. Ecografia Mamária	R\$ 72,33
15.37. Mamas com citopunção	R\$ 195,50
15.38. Ecografia Transvaginal	R\$ 72,33



Estado do Rio Grande do Sul  
Consórcio Intermunicipal do Vale do Jacuí

15.39. Ecografia transvaginal c/ Doppler a cores	R\$ 156,98
15.40. Ecografia Pélvica	R\$ 72,33
15.41. Ecografia pélvica c/ Doppler a cores	R\$ 149,50
15.42. Ecografia Axilar	R\$ 72,33
15.43. Ecografia Biópsia Hepática	R\$ 364,67
15.44. Ecografia Globo Ocular	R\$ 61,65
15.45. Ecografia de Abdômen com Biópsia Hepática	R\$ 253,58
15.46. Ecografia Região cervical	R\$ 72,45
15.47. Densitometria óssea	R\$ 96,60
15.48. Mamografia	R\$ 75,00
<b>16) TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA (TC)</b>	
16.1. TC Coluna cervical, dorsal, lombar	R\$ 241,50
16.2. TC Coluna cervical, dorsal, lombar com contraste	R\$ 319,99
16.3. TC Crânio	R\$ 217,35
16.4. TC Crânio com contraste	R\$ 241,50
16.5. TC Tórax	R\$ 289,80
16.6. TC Tórax com contraste	R\$ 332,06
16.7. TC Abdômen superior ou inferior	R\$ 289,80
16.8. TC Abdômen superior ou inferior com contraste	R\$ 350,18
16.9. TC Abdômen total	R\$ 334,79
16.10. TC Abdômen total com contraste	R\$ 422,63
16.11. TC Face ou seios da fase ou Articulações Temporo-Mandibular	R\$ 217,35
16.12. TC Face ou seios da fase ou Articulações Temp.-Mandib. c/ contraste	R\$ 241,50
16.13. TC Mastóides ou Ouvidos	R\$ 241,50
16.14. TC Mastóides ou Ouvidos com contraste	R\$ 289,80
16.15. TC Pelve ou Bacia	R\$ 289,80
16.16. TC Pelve ou Bacia com contraste	R\$ 332,06
16.17. TC Pescoço (Partes moles, laringe, tireóide, paratireóide e faringe)	R\$ 289,80
16.18. TC Pescoço com contraste	R\$ 332,06
16.19. TC Segment. Apendiculares (braço, antebraço, coxa, perna, mão, pé)	R\$ 217,35
16.20. TC Segmentos Apendiculares com contraste	R\$ 332,06
16.21. TC Articulações (ombro, cotovelo, punho, sacro-ilíaco, joelho, femural)	R\$ 241,50
16.22. TC Articulações com contraste	R\$ 319,99
16.23. TC Articulações Externo Clavicular	R\$ 241,50
16.24. TC Articulações Externo Clavicular com contraste	R\$ 319,99
16.25. TC de Orbitas	R\$ 217,35
16.26. TC de Orbitas com contraste	R\$ 241,50



Estado do Rio Grande do Sul  
Consórcio Intermunicipal do Vale do Jacuí

16.27. Tomomielografia	R\$ 301,88
16.28. Tomografia miocárdica	R\$ 362,25
16.29. Angiotomografia Abdome superior ou inferior	R\$ 543,38
16.30. Angiotomografia abdome total	R\$ 676,20
16.31. Angiotomografia coluna cervical ou lombo-sacra ou torácica	R\$ 543,38
16.32. Angiotomografia de Articulações ou pescoço ou tórax	R\$ 609,79
16.33. Angiotomografia de segmentos apendiculares	R\$ 543,38
16.34. Angiotomografia de sela túrcica ou seios da face ou crânio	R\$ 543,38
16.35. Angiotomomielografia	R\$ 845,25
16.36. TC das Coronárias	R\$ 975,06
16.37. TC Dinâmica	R\$ 422,63
<b>17) RESSONÂNCIA MAGNÉTICA</b>	
<b>SEM CONTRASTE</b>	
17.1. Articular (por articulação)	R\$ 362,25
17.2. Articulação Temporo-Mandibular	R\$ 362,25
17.3. Crânio	R\$ 362,25
17.4. Coluna cervical ou dorsal ou lombar	R\$ 362,25
17.5. Face	R\$ 362,25
17.6. Pescoço	R\$ 362,25
17.7. Tórax	R\$ 362,25
17.8. Coração ou Aorta com Cine	R\$ 362,25
17.9. Abdômen Superior	R\$ 362,25
17.10. Bacia ou Pelve	R\$ 362,25
17.11. Ombro	R\$ 362,25
17.12. Cotovelo ou punho	R\$ 362,25
17.13. Coxo-Femoral	R\$ 362,25
17.14. Joelho	R\$ 362,25
17.15. Tornozelo ou Pé	R\$ 362,25
17.16. Segmento Apendicular	R\$ 362,25
17.17. Sela Tursica	R\$ 362,25
17.18. Abdômen Total	R\$ 362,25
17.19. Vias Biliares / Urinárias	R\$ 362,25
17.20. Mão	R\$ 362,25
17.21. Plexo Braquial	R\$ 362,25
17.22. Angiografia por RM (por segmento)	R\$ 495,08
17.23. Colangio-RM	R\$ 495,08
<b>COM CONTRASTE</b>	
17.24. Crânio	R\$ 483,00





Estado do Rio Grande do Sul  
Consórcio Intermunicipal do Vale do Jacuí

17.25. Coluna cervical ou dorsal ou lombar	R\$ 483,00
17.26. Face	R\$ 483,00
17.27. Pescoço	R\$ 483,00
17.28. Tórax	R\$ 483,00
17.29. Abdômen Superior	R\$ 483,00
17.30. Bacia ou Pelve	R\$ 483,00
17.31. Ombro	R\$ 483,00
17.32. Cotovelo ou punho	R\$ 483,00
17.33. Coxo-Femoral	R\$ 483,00
17.34. Joelho	R\$ 483,00
17.35. Tornozelo ou Pé	R\$ 483,00
17.36. Sela Tursica	R\$ 483,00
17.37. Abdômen Total	R\$ 483,00
17.38. Vias Biliares / Urinárias	R\$ 483,00
17.39. Mão	R\$ 483,00
17.40. Mastóides	R\$ 483,00
17.41. Articular (por articulação)	R\$ 483,00
17.42. Colangiressonância	R\$ 639,98
17.43. Angioressonância (por segmento)	R\$ 611,00
17.44. Artro-ressonância	R\$ 567,53
17.45. Uro-RM	R\$ 724,50
17.46. RM Cardíaca	R\$ 543,38
17.47. RM do crânio com espectroscopia	R\$ 652,05
<b>18) MEDICINA NUCLEAR</b>	
18.1. Cintilografia do Miocardio Necrose (Mínimo 3)	R\$ 546,27
18.2. Cintilografia do Miocardio Perfusão - Repouso e Estresse	R\$ 845,25
18.3. Cintilografia das glândulas Salivares c/ ou sem estímulo	R\$ 181,13
18.4. Cintilografia do fígado e baço (mínimo 4 projeções)	R\$ 241,50
18.5. Cintilografia de fígado e vias biliares (mínimo 7 projeções)	R\$ 241,50
18.6. Divertículo de Meckel (mínimo 4 imagens)	R\$ 323,61
18.7. Esvaziamento Esofágico (Líquidos e Semi - Sólidos)	R\$ 241,50
18.8. Esvaziamento Gástrico	R\$ 241,50
18.9. Refluxo Gastro - Esofágico	R\$ 241,50
18.10. Fluxo Sanguíneo Hepático (Qualitativo ou Quantitativo)	R\$ 288,24
18.11. Sangramento Digestivo Determinado com Hemácias	R\$ 242,31
18.12. Cintilografia da Tireóide com ou sem Captação - 123 I	R\$ 181,13
18.13. Cintilografia da Tireóide 131 I	R\$ 94,19
18.14. Pesquisa de Metastases do Corpo Total	R\$ 513,19
18.15. Cintilografia de Paratireóide	R\$ 537,88



Estado do Rio Grande do Sul  
Consórcio Intermunicipal do Vale do Jacuí

18.16. Cintilografia Renal (Quantitativa ou Qualitativa)	R\$ 183,54
18.17. Cistografia Direta	R\$ 336,17
18.18. Cistografia Indireta	R\$ 336,17
18.19. Cintilografia Testicular (escrotal)	R\$ 241,50
18.20. Estudo Renal Dinâmico	R\$ 193,20
18.21. Estudo Renal Dinâmico ou Diurético	R\$ 193,20
18.22. Cintilografia Óssea (Corpo Total) com ou sem fluxo	R\$ 229,43
18.23. Fluxo Sanguíneo ósseo	R\$ 375,53
18.24. Cisternocistilografia (mínimo 8 imagens)	R\$ 603,75
18.25. Estudo das Fístulas Liquóricas	R\$ 603,75
18.26. Fluxo sanguíneo cerebral	R\$ 267,89
18.27. Perfusão cerebral	R\$ 603,75
18.28. Cintilografia com Galio 67 (corpo total)	R\$ 1042,00
18.29. Linfocintilografia	R\$ 241,50
18.30. Cintilografia Pulmonar (Perfusão) (Mínimo 4 projeções)	R\$ 182,50
18.31. Cintilografia Pulmonar (Inalação) (Mínimo 4 projeções)	R\$ 182,50
18.32. Cintilografia Hepática com Hemácias marcadas	R\$ 375,53
18.33. Cintilografia da Tireoide e/ou captação (99 mTc)	R\$ 182,50
18.34. Terapia com NaI-131 -(Hipertireoidismo) - dose	R\$ 620,66
18.35. Dose Terapêutica 25 mcy	R\$ 1.194,22
18.36. Dose Terapêutica 15 mcy	R\$ 708,20
18.37. Dose Terapêutica 12 mcy	R\$ 574,77
18.38. Dose Terapêutica de 29 mcy	R\$ 1.369,31
18.39. Cintilografia de Câmaras Cardíacas - Repouso	R\$ 199,24
18.40. Cintilografia de Câmaras Cardíacas - Esforço	R\$ 255,99
18.41. Fluxo sanguíneo das extremidades	R\$ 132,83
18.42. Hemorragias ativas (sangramento digestivo)	R\$ 153,35
18.43. Hemorragias não - ativas	R\$ 297,05
18.44. Qualificação "Shunt" direta para esquerda	R\$ 159,39
18.45. Qualificação "Shunt" periférico	R\$ 183,54
18.46. Venografia Radioisotópica	R\$ 181,13
18.47. Absorção de gorduras	R\$ 108,68
18.48. Percas Protéicas	R\$ 84,53
18.49. Teste de estímulo da tireóide	R\$ 89,36
18.50. Teste de supressão da tireóide com T3	R\$ 80,90
18.51. Teste de perclorato	R\$ 77,28
18.52. Renograma	R\$ 147,32
18.53. Absorção de Vitamina B12 (teste schiling)	R\$ 790,91
18.54. Cintilografia sistema retículoendotelial	R\$ 166,64
18.55. Demonstração do sequestro das hemácias p/ baço	R\$ 126,79



Estado do Rio Grande do Sul  
Consórcio Intermunicipal do Vale do Jacuí

18.56. Teste cruzado de grupos sanguíneos	R\$ 61,50
18.57. Cintilografia articulação e/ou extremidades	R\$ 181,13
18.58. Estudo do transito liquorico	R\$ 234,26
18.59. Qualificação captação pulmonar Galio 67	R\$ 398,48
18.60. Aspiração Pulmonar (inalação)	R\$ 156,98
18.61. Tratamento de câncer na tireóide	R\$ 2562,00
18.62. Tratamento de metástase óssea	R\$ 3.540,39
18.63. Dacriocintilografia	R\$ 73,00
18.64. Estudo de "shunt" de le veem	R\$ 141,28
<b>19) EXAMES RADIOLÓGICOS</b>	
19.1. Abdômen Agudo	R\$ 96,60
19.2. Abdômen Simples	R\$ 60,86
19.3. Adenóides - Lateral	R\$ 24,15
19.4. Antebraço	R\$ 48,30
19.5. Arcos Costais	R\$ 33,81
19.6. Articulação Acrômio - Clavicular	R\$ 30,19
19.7. Articulação Coxo - Femural	R\$ 59,89
19.8. Articulação coxo - femoral Lowensten	R\$ 59,89
19.9. Articulação Escápulo - Umeral	R\$ 59,89
19.10. Articulação Esterno-Clavicular	R\$ 65,69
19.11. Articulação Tibio - Társica	R\$ 30,80
19.12. Articulações Sacro-Ilíacas	R\$ 30,80
19.13. Articulação Temporo - Mandibular Bilateral	R\$ 72,45
19.14. Bacia	R\$ 54,10
19.15. Braço	R\$ 54,10
19.16. Calcâneo	R\$ 48,30
19.17. Cavum: Lat.	R\$ 48,30
19.18. Clavícula	R\$ 54,10
19.19. Colangiografia Pré-Operatória	R\$ 56,75
19.20. Colangiografia Pós-Operatória	R\$ 124,37
19.21. Coluna Cervical: A.P.-Lat	R\$ 59,89
19.22. Coluna Cervical: A.P - Lat.- Oblíquas	R\$ 59,89
19.23. Coluna Cervical: A.P. Lat-Flexão e	R\$ 59,89
19.24. Coluna Dorsal: A.P. - Lateral	R\$ 59,89
19.25. Coluna Lombo-Sacra: A.P.-Lateral	R\$ 65,69
19.26. Coluna Lombo-Sacra: A.P.-Lat e Oblíquas	R\$ 65,69
19.27. Coluna Lombo-Sacra: A.P.-Lat-Flexão	R\$ 72,45
19.28. Coluna Para Escoliose: Pa-Lateral	R\$ 37,43
19.29. Coração E Vasos da Base: P.A.-Lat.	R\$ 41,06



Estado do Rio Grande do Sul  
Consórcio Intermunicipal do Vale do Jacuí

19.30. Costelas - Por Hemitórax	R\$ 48,30
19.31. Cotovelo	R\$ 48,30
19.32. Coxa	R\$ 59,89
19.33. Crânio (P.A. -Lat)	R\$ 54,10
19.34. Crânio: P.A.- Lat. - Bretton	R\$ 54,10
19.35. Clister opaco	R\$ 278,21
19.36. Escápula	R\$ 33,21
19.37. Escanometria	R\$ 96,60
19.38. Esterno	R\$ 65,69
19.39. Esôfago	R\$ 82,11
19.40. Estômago e Duodeno	R\$ 111,09
19.41. Esôfago - Hiato - Estômago e duodeno	R\$ 144,90
19.42. Hipofaringe	R\$ 30,19
19.43. Joelho e rótula: A.P.-Lat-Axial	R\$ 65,69
19.44. Joelho: A.P - Lateral	R\$ 54,10
19.45. Joelho: A.P. - Lat - axial	R\$ 54,10
19.46. Joelho: A.P-Lat. Oblíquas + 3 Axiais	R\$ 71,24
19.47. Laringe	R\$ 30,80
19.48. Mão ou Quirodáctilos	R\$ 48,30
19.49. Mãos e Punhos para idade óssea	R\$ 54,10
19.50. Mastóides ou Rochedos - Bilateral	R\$ 45,89
19.51. Maxilar Inferior: P.A - Oblíquas	R\$ 59,89
19.52. Mediastino	R\$ 72,45
19.53. Ombro	R\$ 59,89
19.54. Omoplata ou ombro funcional	R\$ 24,15
19.55. Órbitas	R\$ 37,43
19.56. Ossos da face: M.N. - F.N. - Lat-Hirtz	R\$ 65,69
19.57. Panorâmica da Mandíbula-Ortopantografia	R\$ 35,02
19.58. Pé ou Pododáctilos	R\$ 48,30
19.59. Perna	R\$ 54,10
19.60. Pielografia ascendente	R\$ 102,64
19.61. Punho: A.P.-Lat	R\$ 48,30
19.62. Sacro-Cóccix	R\$ 54,10
19.63. Sela Turca	R\$ 59,89
19.64. Seios da face: F.N.-M.N.-Lat	R\$ 65,69
19.65. Seios da fase: F.N.-M.N.-Lat.-Hirtz	R\$ 33,81
19.66. Tórax: P.A.	R\$ 22,34
19.67. Tórax: P.A.-Lat	R\$ 67,62
19.68. Tórax: P.A. Ins. E Exp.-Lat	R\$ 33,81
19.69. Transito e Morfologia do delgado	R\$ 181,61



Estado do Rio Grande do Sul  
Consórcio Intermunicipal do Vale do Jacuí

19.70. Tornozelo	R\$ 54,10
19.71. Urografia Excretora (Venosa c/ Bexiga Pré e Pós Mic.)	R\$ 156,49
19.72. Útero grávido	R\$ 78,49
19.73. Histerossalpingografia	R\$ 193,20
19.74. Artrografia	R\$ 129,20
19.75. Fistulografia	R\$ 56,75
19.76. Dacriocistografia	R\$ 66,41
19.77. Arteriografia do membro inferior unilateral	R\$ 188,37
19.78. Flebografia do membro unilateral	R\$ 231,84
19.79. Biópsia Percutânea Orientada por TC, US ou RX	R\$ 307,91
19.80. Urografia Excretora/Cistografia	R\$ 207,69
<b>20) ANÁTOMO-PATOLÓGICO/BIOPSIA</b>	
20.1. Anátomo-Patológico	R\$ 72,45
20.2. Citopatológico	R\$ 21,74
<b>21) CIRURGIAS ELETIVAS</b>	3 X VALOR DA TABELA SUS
<b>22) PARTO NORMAL E CESÁRIA</b>	3 X VALOR DA TABELA SUS
<b>23) PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS NA ÁREA DE TRAUMATOLOGIA</b>	3 X VALOR DA TABELA SUS
<b>24) INTERNAÇÃO CLÍNICA</b>	
24.1. Internação clínica - parte médica (por dia)	3 X VALOR DA TABELA SUS
24.2. Internação clínica - parte hospitalar (por dia)	3 X VALOR DA TABELA SUS
24.3. Internação de CTI adulto (por dia)	3 X VALOR DA TABELA SUS
<b>25) ANESTESIOLOGIA</b>	1,5 X VALOR DA TABELA CBHPM
<b>26) EXAMES LABORATORIAIS</b>	
26.1. Acido úrico líquido no sinovial e derrames	R\$ 4,73
26.2. Adenograma	R\$ 14,48
26.3. Análise de caracteres físicos, elementos e sedimento da urina	R\$ 14,48
26.4. Antibiograma	R\$ 12,45
26.5. Antibiograma c/ concentração inibitória mínima	R\$ 33,33



Estado do Rio Grande do Sul  
Consórcio Intermunicipal do Vale do Jacuí

26.6. Antibiograma p/ micobacterias	R\$ 33,33
26.7. Baciloscopia direta p/ BAAR	R\$ 10,50
26.8. Baciloscopia direta p/ BAAR (Hanseníase)	R\$ 10,50
26.9. Baciloscopia direta p/ BAAR (Tuberculose)	R\$ 10,50
26.10. Bacteroscopia (GRAM)	R\$ 7,20
26.11. Citologia p/ clamídia	R\$ 10,83
26.12. Citologia p/ herpesvirus	R\$ 10,83
26.13. Citoquímica hematológica	R\$ 16,20
26.14. Clearance de creatinina	R\$ 8,78
26.15. Clearance de fosfato	R\$ 8,78
26.16. Clearance de uréia	R\$ 8,78
26.17. Clearance osmolar	R\$ 8,78
26.18. Contagem de ADDIS	R\$ 5,10
26.19. Contagem de linfócitos B	R\$ 37,50
26.20. Contagem de linfócitos CD4/CD8	R\$ 37,50
26.21. Contagem de linfócitos T totais	R\$ 37,50
26.22. Contagem de plaquetas	R\$ 6,83
26.23. Contagem de reticulócitos	R\$ 6,83
26.24. Contagem específica de células no liquor	R\$ 4,73
26.25. Contagem global de células no liquor	R\$ 4,73
26.26. Cultura de bactérias p/ identificação	R\$ 14,05
26.27. Cultura do leite materno (Pós-pasteurização)	R\$ 14,05
26.28. Cultura p/ herpesvírus	R\$ 10,83
26.29. Cultura para BAAR	R\$ 14,08
26.30. Cultura para bactérias anaeróbicas	R\$ 25,63
26.31. Cultura para identificação de fungos	R\$ 10,48
26.32. Detecção de RNA do HIV-1 (Qualitativo)	R\$ 162,50
26.33. Detecção de RNA do vírus da Hepatite C (Qualitativo)	R\$ 240,00
26.34. Detecção de variantes da hemoglobina (Diagnostico tardio)	R\$ 22,00
26.35. Detecção molecular de mutação em hemoglobinopatias (confirmatório)	R\$ 165,00
26.36. Detecção molecular em fibrose cística (Confirmatório)	R\$ 165,00
26.37. Determinação de anticorpos antiplaquetários	R\$ 26,63
26.38. Determinação de capacidade de fixação do ferro	R\$ 5,03
26.39. Determinação de cariótipo em cultura de longa duração (c/ técnica de bandas)	R\$ 81,20
26.40. Determinação de cariótipo em medula óssea e vilosidades coriônicas (c/ técnica de bandas)	R\$ 81,20
26.41. Determinação de cariótipo em sangue periférico (c/ técnica de bandas)	R\$ 81,20



Estado do Rio Grande do Sul  
Consórcio Intermunicipal do Vale do Jacuí

26.42. Determinação de complemento (CH50)	R\$ 23,13
26.43. Determinação de cromatografia de aminoácidos	R\$ 39,13
26.44. Determinação de curva de resistência globular	R\$ 6,83
26.45. Determinação de curva glicêmica (2 dosagens)	R\$ 9,08
26.46. Determinação de curva glicêmica c/ indução por cortisona (5 dosagens)	R\$ 16,38
26.47. Determinação de curva glicêmica c/ indução por cortisona (4 dosagens)	R\$ 9,20
26.48. Determinação de curva glicêmica clássica (5 dosagens)	R\$ 25,00
26.49. Determinação de enzimas eritrocitárias (cada)	R\$ 6,83
26.50. Determinação de fator reumatóide	R\$ 7,08
26.51. Determinação de fosfolípidios relação lecitina - Esfingomielina no líquido amniótico	R\$ 16,40
26.52. Determinação de índice de Tiroxina Livre	R\$ 31,35
26.53. Determinação de osmolalidade	R\$ 9,25
26.54. Determinação de osmolaridade	R\$ 8,78
26.55. Determinação de receptores tumorais hormonais	R\$ 163,88
26.56. Determinação de retenção de T3	R\$ 31,35
26.57. Determinação de sulfo-hemoglobina	R\$ 6,83
26.58. Determinação de T3 reverso	R\$ 36,73
26.59. Determinação de tempo de coagulação	R\$ 6,83
26.60. Determinação de tempo de lise da euglobulina	R\$ 6,83
26.61. Determinação de tempo de sangramento de IVY	R\$ 22,50
26.62. Determinação de tempo de sangramento - DUKE	R\$ 6,83
26.63. Determinação de tempo de sobrevivência de hemácias	R\$ 14,48
26.64. Determinação de tempo de trombina	R\$ 7,13
26.65. Determinação de tempo de tromboplastina parcial ativada (TTP Ativada)	R\$ 14,43
26.66. Determinação de tempo e atividade da protrombina (TAP)	R\$ 6,83
26.67. Determinação de velocidade de hemossedimentação (VHS)	R\$ 6,83
26.68. Determinação direta e reversa de Grupo ABO	R\$ 3,43
26.69. Determinação quantitativa de proteína C Reativa	R\$ 23,13
26.70. Dosagem de 17-alfa-hidroxiprogesterona	R\$ 25,50
26.71. Dosagem de 17-cetosteroides totais	R\$ 16,80
26.72. Dosagem de 17-hidroxicorticosteroides	R\$ 16,80
26.73. Dosagem de 5-nucleotidase	R\$ 8,78
26.74. Dosagem de acetona	R\$ 4,63
26.75. Dosagem de ácido 5-hidroxi-indol-acético (Serotonina)	R\$ 16,80
26.76. Dosagem de ácido ascórbico	R\$ 5,03
26.77. Dosagem de ácido delta-aminolevulínico	R\$ 5,15



Estado do Rio Grande do Sul  
Consórcio Intermunicipal do Vale do Jacuí

26.78. Dosagem de ácido hipúrico	R\$ 5,58
26.79. Dosagem de ácido mandélico	R\$ 9,20
26.80. Dosagem de ácido metil-hipúrico	R\$ 5,10
26.81. Dosagem de ácido úrico	R\$ 4,63
26.82. Dosagem de ácido valproico	R\$ 39,13
26.83. Dosagem de ácido vanilmandélico	R\$ 22,50
26.84. Dosagem de açúcares (por cromatografia)	R\$ 9,25
26.85. Dosagem de adrenocorticotrófico (ACTH)	R\$ 35,30
26.86. Dosagem de ala-desidratase	R\$ 8,78
26.87. Dosagem de álcool etílico	R\$ 5,03
26.88. Dosagem de aldolase	R\$ 9,20
26.89. Dosagem de aldosterona	R\$ 29,73
26.90. Dosagem de alfa-1-antitripsina	R\$ 9,20
26.91. Dosagem de alfa-1-glicoproteína ácida	R\$ 9,20
26.92. Dosagem de alfa-2-macroglobulina	R\$ 9,20
26.93. Dosagem de alfa-fetoproteína	R\$ 37,65
26.94. Dosagem de alumínio	R\$ 68,75
26.95. Dosagem de amilase	R\$ 5,63
26.96. Dosagem de aminoglicosídeos	R\$ 25,00
26.97. Dosagem de amônia	R\$ 8,78
26.98. Dosagem de AMP cíclico	R\$ 30,03
26.99. Dosagem de androstenediona	R\$ 28,83
26.100. Dosagem de anfetaminas	R\$ 25,00
26.101. Dosagem de anticoagulante circulante	R\$ 10,28
26.102. Dosagem de antidepressivos tricíclicos	R\$ 25,00
26.103. Dosagem de antígeno prostático específico (PSA)	R\$ 41,05
26.104. Dosagem de antitrombina III	R\$ 16,20
26.105. Dosagem de barbituratos	R\$ 32,83
26.106. Dosagem de benzodiazepínicos	R\$ 33,70
26.107. Dosagem de beta-2-microglobulina	R\$ 33,88
26.108. Dosagem de bilirrubina total e frações	R\$ 5,03
26.109. Dosagem de cádmio	R\$ 16,38
26.110. Dosagem de cálcio	R\$ 4,63
26.111. Dosagem de cálcio ionizável	R\$ 8,78
26.112. Dosagem de calcitonina	R\$ 35,95
26.113. Dosagem de carbamazepina	R\$ 43,83
26.114. Dosagem de carboxi-hemoglobina	R\$ 10,28
26.115. Dosagem de caroteno	R\$ 5,03





Estado do Rio Grande do Sul  
Consórcio Intermunicipal do Vale do Jacuí

26.116. Dosagem de ceruloplasmina	R\$ 9,20
26.117. Dosagem de chumbo	R\$ 22,08
26.118. Dosagem de ciclosporina	R\$ 146,53
26.119. Dosagem de citrato	R\$ 5,03
26.120. Dosagem de cloreto	R\$ 4,63
26.121. Dosagem de cobre	R\$ 8,78
26.122. Dosagem de colesterol HDL	R\$ 8,78
26.123. Dosagem de colesterol LDL	R\$ 8,78
26.124. Dosagem de colesterol total	R\$ 4,63
26.125. Dosagem de colinesterase	R\$ 9,20
26.126. Dosagem de complemento C3	R\$ 42,90
26.127. Dosagem de complemento C4	R\$ 42,90
26.128. Dosagem de cortisol	R\$ 24,65
26.129. Dosagem de creatinina	R\$ 4,63
26.130. Dosagem de creatinina no líquido amniótico	R\$ 4,73
26.131. Dosagem de creatinofosfoquinase (CPK)	R\$ 9,20
26.132. Dosagem de creatinofosfoquinase fração MB	R\$ 10,30
26.133. Dosagem de crioaglutinina	R\$ 7,08
26.134. Dosagem de dehidroepiandrosterona (DHEA)	R\$ 28,13
26.135. Dosagem de desidrogenase alfa-hidroxitirica	R\$ 8,78
26.136. Dosagem de desidrogenase glutâmica	R\$ 8,78
26.137. Dosagem de desidrogenase láctica	R\$ 9,20
26.138. Dosagem de desidrogenase láctica (isoenzimas fracionadas)	R\$ 9,20
26.139. Dosagem de digitálicos (digoxina, digitoxina)	R\$ 22,43
26.140. Dosagem de dihidrotestoterona (DHT)	R\$ 29,28
26.141. Dosagem de estercobilinogenio fecal	R\$ 4,13
26.142. Dosagem de estradiol	R\$ 25,38
26.143. Dosagem de estriol	R\$ 28,88
26.144. Dosagem de estrona	R\$ 27,80
26.145. Dosagem de etossuximida	R\$ 39,13
26.146. Dosagem de fator II	R\$ 13,28
26.147. Dosagem de fator IX	R\$ 19,03
26.148. Dosagem de fator V	R\$ 11,83
26.149. Dosagem de fator VII	R\$ 20,23
26.150. Dosagem de fator VIII	R\$ 16,58
26.151. Dosagem de fator VIII (Inibidor)	R\$ 37,50
26.152. Dosagem de fator Von Willebrand (Antígeno)	R\$ 47,28
26.153. Dosagem de fator X	R\$ 16,65



Estado do Rio Grande do Sul  
Consórcio Intermunicipal do Vale do Jacuí

26.154. Dosagem de fator XI	R\$ 22,78
26.155. Dosagem de fator XII	R\$ 26,28
26.156. Dosagem de fator XIII	R\$ 16,65
26.157. Dosagem de fenilalanina (Controle / Diagnóstico tardio)	R\$ 13,75
26.158. Dosagem de fenilalanina e TSH ou T4	R\$ 30,25
26.159. Dosagem de fenilalanina TSH ou T4 e detecção da variante de hemoglobina	R\$ 52,25
26.160. Dosagem de fenitoína	R\$ 88,05
26.161. Dosagem de fenol	R\$ 5,13
26.162. Dosagem de ferritina	R\$ 38,98
26.163. Dosagem de ferro sérico	R\$ 8,78
26.164. Dosagem de fibrinogênio	R\$ 11,50
26.165. Dosagem de folato	R\$ 39,13
26.166. Dosagem de formaldeído	R\$ 8,78
26.167. Dosagem de fosfatase acida total	R\$ 5,03
26.168. Dosagem de fosfatase alcalina	R\$ 5,03
26.169. Dosagem de fosfatase alcalina no esperma	R\$ 5,03
26.170. Dosagem de fósforo	R\$ 4,63
26.171. Dosagem de fração prostática da fosfatase acida	R\$ 5,03
26.172. Dosagem de frutose	R\$ 5,03
26.173. Dosagem de frutose no esperma	R\$ 5,03
26.174. Dosagem de galactose	R\$ 8,78
26.175. Dosagem de gama-glutamyl-transferase (GAMA GT)	R\$ 8,78
26.176. Dosagem de gastrina	R\$ 35,38
26.177. Dosagem de glicose	R\$ 4,63
26.178. Dosagem de glicose no liquido sinovial e derrames	R\$ 4,73
26.179. Dosagem de glicose-6-fosfato desidrogenase	R\$ 9,20
26.180. Dosagem de globulina transportadora de tiroxina	R\$ 38,38
26.181. Dosagem de gonadotrofina coriônica humana (HCG, BETA HCG)	R\$ 19,63
26.182. Dosagem de gordura fecal	R\$ 7,60
26.183. Dosagem de haptoglobina	R\$ 9,20
26.184. Dosagem de hemoglobina	R\$ 3,83
26.185. Dosagem de hemoglobina - instabilidade a 37OC	R\$ 6,83
26.186. Dosagem de hemoglobina fetal	R\$ 6,83
26.187. Dosagem de hemoglobina glicosilada	R\$ 19,65
26.188. Dosagem de hemossiderina	R\$ 6,83
26.189. Dosagem de hidroxiprolina	R\$ 9,20
26.190. Dosagem de hormônio de crescimento (HGH)	R\$ 25,53
26.191. Dosagem de hormônio folículo-estimulante (FSH)	R\$ 19,73

CI – VALE DO JACUÍ

Rua Afonso Wietzke, 128, Centro, Sobradinho-RS-CEP 96900-000

e-mail: cisvalejacui@viavale.com.br

site: consorciojacui.com.br



Estado do Rio Grande do Sul  
Consórcio Intermunicipal do Vale do Jacuí

26.192. Dosagem de hormônio luteinizante (LH)	R\$ 22,43
26.193. Dosagem de hormônio tireoestimulante (TSH)	R\$ 22,40
26.194. Dosagem de imunoglobulina A (IGA)	R\$ 42,90
26.195. Dosagem de imunoglobulina E (IGE)	R\$ 23,13
26.196. Dosagem de imunoglobulina M (IGM)	R\$ 42,90
26.197. Dosagem de inibidor de C1-Esterase	R\$ 23,13
26.198. Dosagem de insulina	R\$ 25,43
26.199. Dosagem de isomerase-fosfohexose	R\$ 8,78
26.200. Dosagem de lactato	R\$ 9,20
26.201. Dosagem de leucino-aminopeptidase	R\$ 8,78
26.202. Dosagem de lipase	R\$ 5,63
26.203. Dosagem de lítio	R\$ 5,63
26.204. Dosagem de magnésio	R\$ 5,03
26.205. Dosagem de mercúrio	R\$ 5,10
26.206. Dosagem de metabolitos da cocaína	R\$ 25,00
26.207. Dosagem de meta-hemoglobina	R\$ 10,28
26.208. Dosagem de metotrexato	R\$ 25,00
26.209. Dosagem de microalbumina na urina	R\$ 20,30
26.210. Dosagem de muco-proteínas	R\$ 5,03
26.211. Dosagem de oxalato	R\$ 9,20
26.212. Dosagem de paratormônio	R\$ 107,83
26.213. Dosagem de peptídeo C	R\$ 38,38
26.214. Dosagem de piruvato	R\$ 9,20
26.215. Dosagem de plasminogenio	R\$ 10,28
26.216. Dosagem de porfirinas	R\$ 8,78
26.217. Dosagem de potássio	R\$ 4,63
26.218. Dosagem de progesterona	R\$ 25,55
26.219. Dosagem de prolactina	R\$ 25,38
26.220. Dosagem de proteína C reativa	R\$ 7,08
26.221. Dosagem de proteínas (urina de 24 horas)	R\$ 5,10
26.222. Dosagem de proteínas no liquido sinovial e derrames	R\$ 4,73
26.223. Dosagem de proteínas totais	R\$ 3,50
26.224. Dosagem de proteínas totais e frações	R\$ 4,63
26.225. Dosagem de quinidina	R\$ 25,00
26.226. Dosagem de renina	R\$ 32,98
26.227. Dosagem de salicilatos	R\$ 5,03
26.228. Dosagem de sódio	R\$ 4,63
26.229. Dosagem de somatomedina C (IGF1)	R\$ 38,38



Estado do Rio Grande do Sul  
Consórcio Intermunicipal do Vale do Jacuí

26.230. Dosagem de sulfato de hidroepiandrosterona (DHEAS)	R\$ 32,78
26.231. Dosagem de sulfatos	R\$ 8,78
26.232. Dosagem de teofilina	R\$ 39,13
26.233. Dosagem de testosterona	R\$ 26,08
26.234. Dosagem de testosterona livre	R\$ 32,78
26.235. Dosagem de tiocianato	R\$ 9,20
26.236. Dosagem de tireoglobulina	R\$ 38,38
26.237. Dosagem de tiroxina (T4)	R\$ 21,90
26.238. Dosagem de tiroxina livre (T4 LIVRE)	R\$ 29,00
26.239. Dosagem de transaminase glutamico-oxalacetica (TGO)	R\$ 5,03
26.240. Dosagem de transaminase glutamico-piruvica (TGP)	R\$ 5,03
26.241. Dosagem de transferrina	R\$ 10,30
26.242. Dosagem de triglicerídeos	R\$ 8,78
26.243. Dosagem de triiodotironina (T3)	R\$ 21,78
26.244. Dosagem de tripsina imunorreativa	R\$ 13,75
26.245. Dosagem de triptofano	R\$ 8,78
26.246. Dosagem de TSH e T4 livre (Controle / Diagnóstico tardio)	R\$ 33,00
26.247. Dosagem de uréia	R\$ 4,63
26.248. Dosagem de vitamina B12	R\$ 38,10
26.249. Dosagem de zinco	R\$ 39,13
26.250. Dosagem e/ou fracionamento de ácidos orgânicos	R\$ 7,60
26.251. Eletroforese de proteínas	R\$ 11,05
26.252. Eletroforese de lipoproteínas	R\$ 9,20
26.253. Eletroforese de hemoglobina	R\$ 13,53
26.254. Eletroforese de proteínas c/ concentração no liquor	R\$ 13,08
26.255. Eritrograma (Eritrócitos, Hemoglobina, Hematócrito)	R\$ 6,83
26.256. Espectrofotometria no líquido amniótico	R\$ 16,40
26.257. Esplenograma	R\$ 14,48
26.258. Exame coprológico funcional	R\$ 7,60
26.259. Exame de caracteres físicos contagem global e específica de células	R\$ 4,73
26.260. Exame de citologia oncológica (exceto cervico-vaginal)	R\$ 26,63
26.261. Exame microbiológico a fresco (direto)	R\$ 7,00
26.262. Exame qualitativo de cálculos urinários	R\$ 9,25
26.263. Fenotipagem de sistema RH - HR	R\$ 26,63
26.264. Gasometria (PH PCO2 PO2 Bicarbonato AS2 (Exceto Base)	R\$ 39,13
26.265. Genotipagem de vírus da hepatite C	R\$ 746,20
26.266. Hematócrito	R\$ 3,83
26.267. Hemocultura	R\$ 28,73



Estado do Rio Grande do Sul  
Consórcio Intermunicipal do Vale do Jacuí

26.268. Hemograma completo	R\$ 10,28
26.269. Identificação automatizada de microorganismos	R\$ 14,08
26.270. Identificação de anticorpos séricos irregulares c/ painel de hemácias	R\$ 26,63
26.271. Identificação de fragmentos de helmintos	R\$ 4,13
26.272. Imunoeletroforese de proteínas	R\$ 42,90
26.273. Imunofenotipagem de hemopatias malignas (por marcador)	R\$ 200,00
26.274. Imunohistoquímica de neoplasias malignas (por marcador)	R\$ 230,00
26.275. Leucograma	R\$ 6,83
26.276. Mielograma	R\$ 14,48
26.277. Pesquisa de Pneumocysti Carini	R\$ 10,83
26.278. Pesquisa / dosagem de aminoácidos (por cromatografia)	R\$ 9,25
26.279. Pesquisa de alcaptona na urina	R\$ 5,10
26.280. Pesquisa de aminoácidos na urina	R\$ 9,25
26.281. Pesquisa de anticorpos contra antígeno de superfície do vírus da hepatite b (ANTI-HBS)	R\$ 46,38
26.282. Pesquisa de anticorpo IGG anticardiolipina	R\$ 25,00
26.283. Pesquisa de anticorpo IGM anticardiolipina	R\$ 25,00
26.284. Pesquisa de anticorpos antiadenovirus	R\$ 23,13
26.285. Pesquisa de anticorpos antiamebas	R\$ 25,00
26.286. Pesquisa de anticorpos antiaspergillus	R\$ 23,13
26.287. Pesquisa de anticorpos antibrucelas	R\$ 9,25
26.288. Pesquisa de anticorpos anticisticercos	R\$ 14,58
26.289. Pesquisa de anticorpos anticlamidia (por imunofluorescência)	R\$ 25,00
26.290. Pesquisa de anticorpos anticortex suprarenal	R\$ 42,90
26.291. Pesquisa de anticorpos anti - DNA	R\$ 21,68
26.292. Pesquisa de anticorpos antiequinococos	R\$ 23,13
26.293. Pesquisa de anticorpos antiescleroderma (SCL 70)	R\$ 25,00
26.294. Pesquisa de anticorpos antiespermatozoides	R\$ 24,25
26.295. Pesquisa de anticorpos antiespermatozoides (Elisa)	R\$ 24,25
26.296. Pesquisa de anticorpos antiestreptolisina o (ASLO)	R\$ 7,08
26.297. Pesquisa de anticorpos antifigado	R\$ 25,00
26.298. Pesquisa de anticorpos antiglomerulo	R\$ 25,00
26.299. Pesquisa de anticorpos Anti-Helicobacter Pylori	R\$ 42,90
26.300. Pesquisa de anticorpos Anti-HIV-1 (Western Blot)	R\$ 212,50
26.301. Pesquisa de anticorpos Anti-HIV-1 + HIV-2 (Elisa)	R\$ 25,00
26.302. Pesquisa de anticorpos Anti-HTLV-1 + HTLV-2	R\$ 46,38
26.303. Pesquisa de anticorpos Antiilhota de Langerhans	R\$ 25,00
26.304. Pesquisa de anticorpos antiinsulina	R\$ 42,90



Estado do Rio Grande do Sul  
Consórcio Intermunicipal do Vale do Jacuí

26.305. Pesquisa de anticorpos antileptospiras	R\$ 10,25
26.306. Pesquisa de anticorpos antilisteria	R\$ 13,75
26.307. Pesquisa de anticorpos antimicrosomas	R\$ 42,90
26.308. Pesquisa de anticorpos antimitocondria	R\$ 42,90
26.309. Pesquisa de anticorpos antimúsculo estriado	R\$ 42,90
26.310. Pesquisa de anticorpos antimúsculo liso	R\$ 42,90
26.311. Pesquisa de anticorpos antinúcleo	R\$ 42,90
26.312. Pesquisa de anticorpos antiparietais	R\$ 42,90
26.313. Pesquisa de anticorpos antiplasmódios	R\$ 25,00
26.314. Pesquisa de anticorpos Anti-Ribonucleoproteína (RNP)	R\$ 42,90
26.315. Pesquisa de anticorpos Anti-Schistosomas	R\$ 14,35
26.316. Pesquisa de anticorpos Anti-SM	R\$ 42,90
26.317. Pesquisa de anticorpos ANTI-SS-A (RO)	R\$ 46,38
26.318. Pesquisa de anticorpos ANTI-SS-B (LA)	R\$ 46,38
26.319. Pesquisa de anticorpos antitireoglobulina	R\$ 42,90
26.320. Pesquisa de anticorpos contra antígeno E do vírus da Hepatite B (ANTI-HBE)	R\$ 46,38
26.321. Pesquisa de anticorpos contra Histoplasma	R\$ 19,45
26.322. Pesquisa de anticorpos contra o Sporotrix Schenkii	R\$ 24,28
26.323. Pesquisa de anticorpos contra o vírus da Hepatite C (Anti-HCV)	R\$ 46,38
26.324. Pesquisa de anticorpos contra o vírus da Hepatite D (Anti-HDV)	R\$ 46,38
26.325. Pesquisa de anticorpos contra o vírus do sarampo	R\$ 23,13
26.326. Pesquisa de anticorpos contra paracoccidioides brasiliensis	R\$ 10,25
26.327. Pesquisa de anticorpos e/ou antígeno do vírus sincicial respiratório	R\$ 46,38
26.328. Pesquisa de anticorpos EIE anticlamidia	R\$ 42,90
26.329. Pesquisa de anticorpos heterófilos contra o vírus Epstein-Barr	R\$ 7,08
26.330. Pesquisa de anticorpos IGG anticitomegalovirus	R\$ 27,50
26.331. Pesquisa de anticorpos IGG antileishmanias	R\$ 23,13
26.332. Pesquisa de anticorpos IGG antitoxoplasma	R\$ 42,43
26.333. Pesquisa de anticorpos IGG antitrypanosoma cruzi	R\$ 23,13
26.334. Pesquisa de anticorpos IGG contra antígeno central do vírus da Hepatite B (ANTI-HBC-IGG)	R\$ 46,38
26.335. Pesquisa de anticorpos IGG contra arbovírus (Dengue e Febre Amarela)	R\$ 75,00
26.336. Pesquisa de anticorpos IGG contra o vírus da Hepatite A (HAV-IGG)	R\$ 46,38
26.337. Pesquisa de anticorpos IGG contra o vírus da rubéola	R\$ 42,90
26.338. Pesquisa de anticorpos IGG contra o vírus da Varicela-Herpes Zoster	R\$ 42,90
26.339. Pesquisa de anticorpos IGG contra o vírus Epstein-Barr	R\$ 42,90

CI – VALE DO JACUÍ

Rua Afonso Wietzke, 128, Centro, Sobradinho-RS-CEP 96900-000

e-mail: cisvalejacui@viavale.com.br

site: consorciojacui.com.br



Estado do Rio Grande do Sul  
Consórcio Intermunicipal do Vale do Jacuí

26.340. Pesquisa de anticorpos IGG contra o vírus Herpes Simples	R\$ 42,90
26.341. Pesquisa de anticorpos IGM anticitomegalovirus	R\$ 29,03
26.342. Pesquisa de anticorpos IGM antileishmanias	R\$ 25,00
26.343. Pesquisa de anticorpos IGM antitoxoplasma	R\$ 46,38
26.344. Pesquisa de anticorpos IGM antitrypanosoma cruzi	R\$ 23,13
26.345. Pesquisa de anticorpos IGM contra antígeno central do vírus da Hepatite B (ANTI-HBC-IGM)	R\$ 46,38
26.346. Pesquisa de anticorpos IGM contra arbovírus (Dengue e Febre Amarela)	R\$ 50,00
26.347. Pesquisa de anticorpos IGM contra o vírus da Hepatite A (HAV-IGG)	R\$ 46,38
26.348. Pesquisa de anticorpos IGM contra o vírus da Rubéola	R\$ 42,90
26.349. Pesquisa de anticorpos IGM contra o vírus da Varicela-Herpes Zoster	R\$ 42,90
26.350. Pesquisa de anticorpos IGM contra o vírus Epstein-Barr	R\$ 42,90
26.351. Pesquisa de anticorpos IGM contra o vírus Herpes Simples	R\$ 42,90
26.352. Pesquisa de anticorpos irregulares pelo método da eluição	R\$ 14,48
26.353. Pesquisa de anticorpos séricos irregulares 37oc	R\$ 14,48
26.354. Pesquisa de anticorpos séricos irregulares a frio	R\$ 14,48
26.355. Pesquisa de antígeno carcinoembriogênico CEA	R\$ 33,38
26.356. Pesquisa de antígeno carcinoembrionário (CEA)	R\$ 33,38
26.357. Pesquisa de antígeno de superfície do vírus da Hepatite B (HBSAG)	R\$ 46,38
26.358. Pesquisa de antígeno E do vírus da Hepatite B (HBEAG)	R\$ 46,38
26.359. Pesquisa de atividade do cofator de ristocetina	R\$ 62,50
26.360. Pesquisa de bacilo diftérico	R\$ 7,00
26.361. Pesquisa de beta-mercapto-lactato-dissulfiduria	R\$ 5,10
26.362. Pesquisa de cadeias leves kappa e lambda	R\$ 6,00
26.363. Pesquisa de caracteres físicos no liquor	R\$ 4,73
26.364. Pesquisa de células LE	R\$ 10,28
26.365. Pesquisa de células orangiofilas	R\$ 4,73
26.366. Pesquisa de cistina na urina	R\$ 5,10
26.367. Pesquisa de clamídia (por captura hibrida)	R\$ 150,00
26.368. Pesquisa de coproporfirina na urina	R\$ 5,10
26.369. Pesquisa de corpúsculos de heinz	R\$ 6,83
26.370. Pesquisa de crioglobulinas	R\$ 7,08
26.371. Pesquisa de cristais c/ luz polarizada	R\$ 4,73
26.372. Pesquisa de enterobius vermiculares (oxiurus oxiura)	R\$ 4,13
26.373. Pesquisa de eosinofilos	R\$ 4,13
26.374. Pesquisa de erros inatos do metabolismo na urina	R\$ 9,25



Estado do Rio Grande do Sul  
Consórcio Intermunicipal do Vale do Jacuí

26.375. Pesquisa de espermatozóides (apos vasectomia)	R\$ 12,00
26.376. Pesquisa de estreptococos beta-hemoliticos do grupo a	R\$ 10,83
26.377. Pesquisa de fator reumatóide (Waalser-Rose)	R\$ 10,25
26.378. Pesquisa de fator RH (inclui D Fraco)	R\$ 3,43
26.379. Pesquisa de fenil-cetona na urina	R\$ 5,10
26.380. Pesquisa de filaria	R\$ 6,83
26.381. Pesquisa de frutose na urina	R\$ 5,10
26.382. Pesquisa de galactose na urina	R\$ 8,40
26.383. Pesquisa de gordura fecal	R\$ 4,13
26.384. Pesquisa de haemophilus ducrey	R\$ 7,00
26.385. Pesquisa de helicobacter pylori	R\$ 10,83
26.386. Pesquisa de hemoglobina S	R\$ 6,83
26.387. Pesquisa de HIV-1 por imunofluorescencia	R\$ 25,00
26.388. Pesquisa de homocistina na urina	R\$ 5,10
26.389. Pesquisa de imunoglobulina E (IGE) alergeno-específica	R\$ 23,13
26.390. Pesquisa de lactose na urina	R\$ 5,10
26.391. Pesquisa de larvas nas fezes	R\$ 4,13
26.392. Pesquisa de leptospiras	R\$ 7,00
26.393. Pesquisa de leucócitos nas fezes	R\$ 4,13
26.394. Pesquisa de leveduras nas fezes	R\$ 4,13
26.395. Pesquisa de mucopolissacarídeos na urina	R\$ 9,25
26.396. Pesquisa de ovos de schistosomas (em fragmento de mucosa)	R\$ 4,13
26.397. Pesquisa de ovos e cistos de parasitas	R\$ 4,13
26.398. Pesquisa de porfobilinogenio na urina	R\$ 5,10
26.399. Pesquisa de proteínas urinarias (por eletroforese)	R\$ 11,10
26.400. Pesquisa de ragicitos no liquido sinovial e derrames	R\$ 4,73
26.401. Pesquisa de rotavirus nas fezes	R\$ 25,63
26.402. Pesquisa de sangue oculto nas fezes	R\$ 4,13
26.403. Pesquisa de substâncias redutoras nas fezes	R\$ 4,13
26.404. Pesquisa de tirosina na urina	R\$ 5,10
26.405. Pesquisa de treponema pallidum	R\$ 12,60
26.406. Pesquisa de tripanossoma	R\$ 6,83
26.407. Pesquisa de tripsina nas fezes	R\$ 4,13
26.408. Pesquisa de trofozoitas nas fezes	R\$ 4,13
26.409. Pesquisa de trypanosoma cruzi (por imunofluorescência)	R\$ 25,00
26.410. Prova da D-Xilose	R\$ 9,20
26.411. Prova de consumo de protrombina	R\$ 10,28
26.412. Prova de diluição (urina)	R\$ 5,10





Estado do Rio Grande do Sul  
Consórcio Intermunicipal do Vale do Jacuí

26.413. Prova de progressão espermática (cada)	R\$ 24,25
26.414. Prova de retração do coagulo	R\$ 6,83
26.415. Prova do laco	R\$ 6,83
26.416. Prova do látex p/ haemophilus influenzae, streptococcus pneumoniae, neisseria meningitidis (Sorotipos A, B, C)	R\$ 4,73
26.417. Prova do látex p/ pesquisa do fator reumatóide	R\$ 4,73
26.418. Provas de prausnitz-kustner (PK)	R\$ 4,43
26.419. Provas imuno-alérgicas bacterianas	R\$ 4,43
26.420. Quantificação de RNA do HIV-1	R\$ 45,00
26.421. Quantificação de RNA do vírus da Hepatite C	R\$ 421,20
26.422. Rastreo p/ deficiência de enzimas eritrocitárias	R\$ 6,83
26.423. Reação de hemaglutinacao (TPHA) p/ diagnóstico da sífilis	R\$ 10,25
26.424. Reação de Montenegro ID	R\$ 7,08
26.425. Reação de pandy	R\$ 4,73
26.426. Reação de rivalta no liquido sinovial e derrames	R\$ 4,73
26.427. Teste de agregação de plaquetas	R\$ 30,00
26.428. Teste de clements	R\$ 4,73
26.429. Teste de estímulo da prolactina / TSH apos TRH	R\$ 30,03
26.430. Teste de estímulo da prolactina apos clorpromazina	R\$ 30,03
26.431. Teste de estímulo de LH e FSH apos gonadorrelina	R\$ 30,03
26.432. Teste de estímulo do HGH apos glucagon	R\$ 30,03
26.433. Teste de gastroacidograma - secreção basal por 60 em 4 amostras	R\$ 11,73
26.434. Teste de ham (hemólise acida)	R\$ 6,83
26.435. Teste de hollander no suco gástrico	R\$ 11,73
26.436. Teste de supressão do cortisol apos dexametasona	R\$ 30,03
26.437. Teste de supressão do HGH apos glicose	R\$ 30,03
26.438. Teste de tolerância a insulina / hipoglicemiantes orais	R\$ 16,38
26.439. Teste de VDRL p/ detecção de sífilis	R\$ 7,08
26.440. Teste direto de antiglobulina humana (TAD)	R\$ 6,83
26.441. Teste FTA-ABS IGG p/ diagnostico da sífilis	R\$ 25,00
26.442. Teste FTA-ABS IGM p/ diagnostico da sífilis	R\$ 25,00
26.443. Teste indireto de antiglobulina humana (TIA)	R\$ 6,83
26.444. Teste p/ investigação do diabetes insipidus	R\$ 21,08
26.445. Teste rápido para detecção de HIV em gestante	R\$ 2,50
26.446. Testes alérgicos de contato	R\$ 4,43
26.447. Testes cutâneos de leitura imediata	R\$ 4,43
26.448. Testes rápidos p/ diagnóstico da sífilis	R\$ 37,50
26.449. Titulação de anticorpos anti A e/ou anti B	R\$ 14,48
26.450. VDRL p/ detecção de sífilis em gestante	R\$ 7,08



Estado do Rio Grande do Sul  
Consórcio Intermunicipal do Vale do Jacuí

<b>27) TELEMEDICINA</b>	
27.1. ECG (eletrocardiograma)	R\$ 25,50
27.2. EEG (eletroencefalograma)	R\$ 160,00
27.3. Espirômetro	R\$ 72,45
27.4. Glicosímetro	R\$ 4,63
27.5. Holter de ritmo	R\$ 120,75
27.6. Mapa (monit. de pressão arterial)	R\$ 120,75



Estado do Rio Grande do Sul  
Consórcio Intermunicipal do Vale do Jacuí

---

**EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 01/2017  
(CONTRATAÇÃO POR INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO DE PESSOAS  
JURÍDICAS PRESTADORAS DE SERVIÇOS DE SAÚDE E  
TELEMEDICINA)  
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 05/2017**

**ANEXO II**

**REQUERIMENTO PARA CREDENCIAMENTO**

A empresa....., CNPJ ....., endereço completo.....,telefone ....., e-mail....., requer sua inscrição no **EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 01/2017 - CONTRATAÇÃO POR INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO DE PESSOAS JURÍDICAS PRESTADORAS DE SERVIÇOS DE SAÚDE E TELEMEDICINA** aberto pelo CI/Jacuí para atendimento aos Municípios Consorciados conforme Edital nº 01/2017.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2017.

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA E NOME DO  
REPRESENTANTE LEGAL DA EMPRESA



Estado do Rio Grande do Sul  
Consórcio Intermunicipal do Vale do Jacuí

---

**EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 01/2017  
(CONTRATAÇÃO POR INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO DE PESSOAS  
JURÍDICAS PRESTADORAS DE SERVIÇOS DE SAÚDE E  
TELEMEDICINA)**

**PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 05/2017**

**ANEXO III**

**DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE**

Declaro sob as penas da lei, para fins desta licitação, que a empresa \_\_\_\_\_, não foi declarada inidônea para licitar ou contratar com a Administração Pública, nos termos do Inciso IV, art. 87, da Lei nº 8.666/93 e suas alterações, bem como, comunicarei qualquer fato ou evento superveniente a entrega dos documentos de habilitação, que venha alterar a atual situação quanto à capacidade jurídica, técnica, regularidade fiscal e econômico-financeiro.

\_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de 2017.

\_\_\_\_\_  
Diretor, Sócio-gerente ou equivalente  
Nome completo e assinatura



Estado do Rio Grande do Sul  
Consórcio Intermunicipal do Vale do Jacuí

---

**EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 01/2017  
(CONTRATAÇÃO POR INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO DE PESSOAS  
JURÍDICAS PRESTADORAS DE SERVIÇOS DE SAÚDE E  
TELEMEDICINA)  
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 05/2017**

**ANEXO IV**

**DECLARAÇÃO**

Declaramos para os fins de direito, na qualidade de licitante deste processo licitatório, que em cumprimento ao inciso XXXIII, do artigo 7º da Constituição Federal, combinado ao inciso V do artigo 27 da lei nº 8.666/93, não possuímos em nosso quadro funcional, pessoa menor de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e de menores de 16 (dezesesseis) anos em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir dos 14 (quatorze) anos.

Por ser expressão da verdade, firmamos o presente.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2017.

Razão Social: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Nome completo e assinatura do representante legal da empresa



Estado do Rio Grande do Sul  
Consórcio Intermunicipal do Vale do Jacuí

---

**EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 01/2017  
(CONTRATAÇÃO POR INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO DE PESSOAS  
JURÍDICAS PRESTADORAS DE SERVIÇOS DE SAÚDE E  
TELEMEDICINA)  
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 05/2017**

**ANEXO V**

**CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE  
SAÚDE/TELEMEDICINA**

**- MINUTA -**

**Contrato n.º XX/2017**

**CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE/TELEMEDICINA CELEBRADO ENTRE O CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO JACUÍ (CONTRATANTE) E ..... (CONTRATADO). PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 05/2017 - CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 01/2017.**

**CONTRATANTE: CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO JACUÍ,** com sede na Rua Afonso Wietzke, n.º 128, 2º andar, Bairro Centro, Sobradinho, RS, CNPJ n.º 06.205.888/0001-85, neste ato representado pelo seu Presidente Sr. Luiz Affonso Trevisan, brasileiro, casado, portador do CPF n.º XXX.XXX.XXX-XX, RG n.º XXXXXXXXXXXX;

**CONTRATADA: XXXXXXXXXXXXXXXX,** com sede na (endereço), CNPJ n.º XXXXXXXX, CNES n.º XXXX, neste ato representada por seu (cargo), Sr, XXXXXXXXXXXXXXXX, brasileiro, (estado civil), portador do RG n.º XXXXXXXXXXXX, CPF n.º XXXXXXXX.

Com fundamento na Constituição Federal, em especial os artigos 196 e seguintes e na Lei Federal n.º 8.080/90, no que forem aplicáveis, bem como nos mandamentos da Lei n.º 8.666/93 pertinentes, Lei n.º 11.107/05, Decreto Federal n.º 6.017/07 e, ainda, no Edital CHAMAMENTO PÚBLICO n.º 01/2017 - CONTRATAÇÃO POR INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO DE PESSOAS JURÍDICAS PRESTADORAS DE SERVIÇOS DE SAÚDE E TELEMEDICINA, **RESOLVEM** celebrar o presente contrato de prestação de



serviços, com base no Art. 25, *caput* da Lei n.º 8.666/93 – Inexigibilidade, mediante as cláusulas e condições seguintes.

### **CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO E DO PREÇO**

O presente contrato tem por objeto a prestação dos serviços de saúde/telemedicina, conforme relação de procedimentos descritos na Tabela – Anexo I, do edital de chamamento público nº 01/2017 .

§ 1.º Os valores dos serviços constam na referida tabela anexa ao edital nº 01/2017.

§ 2.º Os serviços ora contratados serão realizados em favor da população dos municípios consorciados ao CONTRATANTE, conforme necessidades e disponibilidades financeiras de cada um dos entes consorciados.

§ 3.º - Os serviços serão prestados pela CONTRATADA, nos termos desta cláusula, a usuários que lhe sejam encaminhados pelos municípios que integram o CONTRATANTE ou, excepcionalmente, pelo próprio CONTRATANTE.

§ 4º Os serviços a serem realizados pela CONTRATADA deverão ser previamente autorizados pelo município responsável pelo encaminhamento. Caso haja necessidade de complementação nos serviços inicialmente autorizados, tal complementação também precisará ser previamente autorizada, sob pena de ser inviabilizado o respectivo pagamento.

§5.º Se o usuário não puder ser atendido por prestador de serviço localizado no seu município, o CONSÓRCIO terá pleno direito de encaminhá-lo a outro prestador de serviços, desde que tenha firmado contrato com o CONSÓRCIO.

### **CLÁUSULA SEGUNDA - DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS**

Os serviços referidos na Cláusula Primeira serão executados pela CONTRATADA, no seguinte endereço: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX.

Parágrafo único. Eventual mudança de endereço do local da prestação dos serviços deverá ser imediatamente comunicada ao CONTRATANTE, que analisará a conveniência de manter os serviços ora contratados, podendo rever as condições do contrato e, até mesmo rescindi-lo, se entender conveniente, sem que disso lhe resulte ônus algum.

### **CLÁUSULA TERCEIRA - DA RELAÇÃO JURÍDICA COM A CONTRATADA**



A prestação dos serviços ora contratada não implica vínculo empregatício entre o CONTRATANTE e os profissionais da CONTRATADA, nem vínculo com a própria CONTRATADA no caso de empresa individual, tampouco exclusividade de colaboração entre as partes contratantes.

§ 1.º - A CONTRATANTE terá direito a acompanhar e fiscalizar a execução do objeto deste contrato. Caso haja a superveniência de legislação na área da saúde expedida pelo gestor público (local, estadual ou federal), a mesma será aplicada ao presente contrato, quando pertinente.

§ 2.º - É de responsabilidade exclusiva e integral da CONTRATADA a utilização de pessoal para execução do objeto deste contrato, incluídos os encargos trabalhistas, fiscais e comerciais, resultantes de vínculo empregatício ou prestação de serviços autônomos, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para o CONTRATANTE ou para quaisquer de seus municípios integrantes.

§ 3.º - A CONTRATADA ficará exonerada da responsabilidade pelo não-atendimento do usuário encaminhado pela CONTRATANTE na hipótese de atraso no pagamento superior a noventa (90) dias.

§ 4.º O CONSÓRCIO reserva-se o direito de contratar quantos prestadores julgar necessários para atendimento da demanda dos municípios consorciados.

§ 5.º A CONTRATADA não terá direito adquirido à realização de quaisquer quantitativos físicos e financeiros mínimos mensais.

§ 6.º O encaminhamento do usuário a outro prestador de serviços conforme exposto no § 4.º desta Cláusula, não dará direito a prestador de serviços do município do usuário a cobrar da CONTRATANTE qualquer forma de ressarcimento.

#### **CLÁUSULA QUARTA - DA REGULARIDADE DA DOCUMENTAÇÃO**

Toda a documentação apresentada pela CONTRATADA ao CONTRATANTE quando de sua habilitação ao Edital n.º 01/2017 poderá, a qualquer momento, ser requisitada pelo CONTRATANTE para fins de averiguação de sua regularidade.

Parágrafo Único. A CONTRATADA fica obriga a apresentar ao CONTRATANTE a qualquer tempo todas as informações, certidões negativas, alvarás e demais documentos que esta lhe solicitar.

#### **CLÁUSULA QUINTA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA**





A CONTRATADA se obriga a:

I - manter sempre atualizado o prontuário dos usuários e o arquivo médico em questão;

II - não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o usuário para fins de experimentação;

III - atender os usuários com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo sempre a qualidade na prestação de serviços;

IV - justificar ao CONTRATANTE, ao usuário ou seu responsável, sempre que solicitado e por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não-realização de qualquer ato profissional previsto no contrato;

V - manter o ambiente de atendimento dos usuários em perfeito estado de conservação, higiene e funcionamento;

VI - notificar o CONTRATANTE de eventual alteração de sua razão social ou de seu controle acionário e de mudança em sua diretoria, contrato ou estatuto, enviando ao CONTRATANTE, no prazo de sessenta (60) dias, contados a partir da data do registro da alteração, cópia autenticada da Certidão da junta comercial ou do cartório de registro de pessoas jurídicas;

VII - apresentar a fatura da forma que for solicitada pelo CONTRATANTE;

VIII - fornecer ao CONTRATANTE as informações sobre os procedimentos realizados nos usuários;

IX - apresentar, sempre que solicitado, relatórios de atividades que demonstrem quantitativa e qualitativamente o atendimento do objeto deste contrato;

X- manter registro atualizado no Cadastro Nacional De Estabelecimentos de Saúde - CNES;

XI - submeter-se à regulação instituída pelo gestor, quando houver;

XII - manter contrato de trabalho que assegure direitos trabalhistas, sociais e previdenciários aos seus trabalhadores e prestadores de serviços; e

XIII - garantir o acesso dos conselhos de saúde aos serviços contratados no exercício de seu poder de fiscalização.



§1.º - A CONTRATADA não poderá cobrar do usuário ou seu acompanhante qualquer complementação aos valores pagos pelos serviços prestados nos termos deste contrato.

§ 2.º - A CONTRATADA responsabilizar-se-á por qualquer cobrança indevida feita ao usuário ou seu representante em razão da execução deste contrato, independentemente da espécie de vínculo existente entre o profissional que realizou a cobrança e a CONTRATADA.

§ 3.º - A CONTRATADA que ainda não possuir CNES ou que precisar atualizá-lo, deverá fazê-lo num prazo máximo de 60 (sessenta) dias da assinatura deste instrumento, sob pena de rescisão contratual justificada.

## **CLÁUSULA SEXTA - DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE**

O CONTRATANTE se obriga a:

I - repassar à CONTRATADA após a apresentação do comprovante dos serviços, o valor mensal faturado, de acordo com a solicitação dos serviços autorizados, sendo que o prazo de pagamento aqui mencionado fica condicionado à entrega da fatura pela CONTRATADA e ao repasse mensal de valores equivalentes pelo município consorciado responsável pelo encaminhamento;

II - acompanhar, fiscalizar e supervisionar a prestação dos serviços objeto deste contrato; e

III - providenciar a publicação do extrato do referido contrato no prazo da lei.

## **CLÁUSULA SÉTIMA - DA RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONTRATADA**

A CONTRATADA é responsável por quaisquer danos causados ao usuário e a terceiros a eles vinculados decorrentes de ato ou omissão voluntária, negligência, imperícia ou imprudência praticada por seus empregados, profissional ou preposta, bem como pelas obrigações e indenizações decorrentes desses danos.

§ 1.º - A fiscalização ou o acompanhamento da execução deste contrato pelos órgãos competentes do CONTRATANTE não exclui nem reduz a responsabilidade da CONTRATADA.



Estado do Rio Grande do Sul  
Consórcio Intermunicipal do Vale do Jacuí

§ 2.º - A responsabilidade de que trata esta Cláusula estende-se aos casos de danos causados por defeitos relativos à prestação dos serviços nos estritos termos do art. 14 da Lei 8.078, de 11.09.90 (Código de Defesa do Consumidor).

§ 3.º - Caso haja responsabilização do CONTRATANTE, solidária ou subsidiária, por danos causados pela CONTRATADA, seus prepostos ou profissionais a ele vinculados, a usuários ou terceiros em razão dos serviços ora contratados, é garantido ao CONTRATANTE o direito de regresso integral contra a CONTRATADA.

### CLÁUSULA OITAVA - DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

As despesas dos serviços realizados por força deste contrato correrão à conta da seguinte dotação orçamentária:

Arroio do Tigre	Órgão: 03 - Arroio do Tigre
	Unidade: 001 - Prefeitura Municipal de Arroio do Tigre
	Projeto/Atividade: 10.302.3033.2003 - Manutenção dos Serv. de Saúde - PM A. Tigre
	Elemento: 33903900000000 - Outros Serv. De Terc. - Pessoa Jurídica
Caçapava do Sul	Órgão: 04 - Caçapava
	Unidade: 001 - Prefeitura Municipal de Caçapava do Sul
	Projeto/Atividade: 10.302.3033.2004 - Manutenção dos Serv. de Saúde - PM Caçapava
	Elemento: 33903900000000 - Outros Serv. De Terc. - Pessoa Jurídica
Cachoeira do Sul	Órgão: 05 - Cachoeira
	Unidade: 001 - Prefeitura Municipal de Cachoeira do Sul
	Projeto/Atividade: 10.302.3033.2006 - Manutenção dos Serv. de Saúde - PM Cachoeira
	Elemento: 33903900000000 - Outros Serv. De Terc. - Pessoa Jurídica
Cerro Branco	Órgão: 06 - Cerro Branco
	Unidade: 001 - Prefeitura Municipal de Cerro Branco
	Projeto/Atividade: 10.302.3033.2007 - Manutenção dos Serv. de Saúde - PM C. Branco
	Elemento: 33903900000000 - Outros Serv. De Terc. - Pessoa Jurídica
Estrela Velha	Órgão: 08 - Estrela Velha
	Unidade: 001 - Prefeitura Municipal de Estrela Velha
	Projeto/Atividade: 10.302.3033.2011 - Manutenção dos Serv. de Saúde - PM E. Velha
	Elemento: 33903900000000 - Outros Serv. De Terc. - Pessoa Jurídica
Ibarama	Órgão: 09 - Ibarama



Estado do Rio Grande do Sul  
Consórcio Intermunicipal do Vale do Jacuí

	Unidade: 001 - Prefeitura Municipal de Ibarama
	Projeto/Atividade: 10.302.3033.2013 - Manutenção dos Serv. de Saúde - PM Ibarama
	Elemento: 33903900000000 - Outros Serv. De Terc. - Pessoa Jurídica
Lagoa Bonita do Sul	Órgão: 10 - Lagoa Bonita
	Unidade: 001 - Prefeitura Municipal de Lagoa Bonita do Sul
	Projeto/Atividade: 10.302.3033.2014 - Manutenção dos Serv. de Saúde - PM Lagoa
	Elemento: 33903900000000 - Outros Serv. De Terc. - Pessoa Jurídica
Novo Cabrais	Órgão: 11 - Novo Cabrais
	Unidade: 001 - Prefeitura Municipal de Novo Cabrais
	Projeto/Atividade: 10.302.3033.2015 - Manutenção dos Serv. de Saúde - PM N. Cabrais
	Elemento: 33903900000000 - Outros Serv. De Terc. - Pessoa Jurídica
Passa Sete	Órgão: 12 - Passa Sete
	Unidade: 001 - Prefeitura Municipal de Passa Sete
	Projeto/Atividade: 10.302.3033.2005 - Manutenção dos Serv. de Saúde - PM P. Sete
	Elemento: 33903900000000 - Outros Serv. De Terc. - Pessoa Jurídica
Segredo	Órgão: 13 - Segredo
	Unidade: 001 - Prefeitura Municipal de Segredo
	Projeto/Atividade: 10.302.3033.2008 - Manutenção dos Serv. de Saúde - PM Segredo
	Elemento: 33903900000000 - Outros Serv. De Terc. - Pessoa Jurídica
Sobradinho	Órgão: 02 - Sobradinho
	Unidade: 001 - Prefeitura Municipal de Sobradinho
	Projeto/Atividade: 10.302.3033.2002 - Manutenção dos Serv. de Saúde - PM Sobradinho
	Elemento: 33903900000000 - Outros Serv. De Terc. - Pessoa Jurídica
Tunas	Órgão: 14 - Tunas
	Unidade: 001 - Prefeitura Municipal de Tunas
	Projeto/Atividade: 10.302.3033.2010 - Manutenção dos Serv. de Saúde - PM Tunas
	Elemento: 33903900000000 - Outros Serv. De Terc. - Pessoa Jurídica

## CLÁUSULA NONA - DA APRESENTAÇÃO DAS CONTAS E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

Os serviços estipulados neste contrato serão pagos mediante as seguintes condições:



I - Apresentação pela CONTRATADA de nota fiscal/fatura, relação discriminadora dos serviços prestados devidamente assinada e as respectivas autorizações emitidas pelos municípios consorciados ou excepcionalmente pelo próprio CONTRATANTE;

II - A CONTRATADA apresentará mensalmente ao CONTRATANTE, até o dia vinte (20) de cada mês, ou no primeiro dia útil posterior, a documentação elencada no Inciso I, relativa aos serviços efetivamente prestados nos trinta dias anteriores. Após a validação dos documentos, realizada pelo CONTRATANTE, a CONTRATADA receberá o valor integral da fatura/nota fiscal apresentada, respeitada as demais disposições neste contrato;

III - Se a documentação descrita no inciso I for entregue fora do prazo estabelecido no inciso II o pagamento da CONTRATADA poderá ocorrer somente no pagamento da próxima fatura/nota fiscal. Neste caso a CONTRATADA não terá direito ao recebimento de juros, multa ou atualizações financeiras sobre o valor da fatura anterior;

IV - O pagamento dos serviços realizados pela parte CONTRATADA ficará condicionado ao efetivo repasse mensal de valores equivalentes pelo respectivo município consorciado responsável pelo encaminhamento do paciente;

V - As contas rejeitadas pelo serviço de validação serão devolvidas à CONTRATADA para as correções cabíveis, no prazo de quinze (15) dias, e serão reapresentadas na próxima competência àquela em que ocorreu a devolução. A documentação reapresentada será acompanhada da correspondente original devidamente inutilizada por meio de carimbo;

VI - Ocorrendo erro, falha ou falta de processamento das contas, por culpa do CONTRATANTE, este garantirá à CONTRATADA o pagamento, no prazo avençado neste contrato, pelos valores do mês imediatamente anterior, acertando-se as diferenças que houver no pagamento seguinte, mas ficando o CONTRATANTE exonerado do pagamento de multas e sanções financeiras;

VII - As contas rejeitadas quanto ao mérito serão objeto de análise do CONTRATANTE;

VIII - Somente serão pagos serviços previamente autorizados pelo município consorciado ou, excepcionalmente, pelo CONTRATANTE, nos termos dos §§ 2º e 3º da Cláusula Primeira - Do Objeto;



IX - O pagamento será realizado através de transferência eletrônica para a conta corrente de titularidade da CONTRATADA, Banco XXXX, Agência XXXX, Conta XXXX.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA - DA ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA E DO REAJUSTE**

Os valores dos serviços contratados serão reajustados de acordo com Resolução do CONSÓRCIO para este fim e passarão a ser parte integrante do presente contrato.

Parágrafo Único. No caso de superveniência de casos excepcionais que impliquem reajustes imediatos para a manutenção do equilíbrio econômico-financeiro do contrato, será publicada Resolução do CONSÓRCIO nesse sentido.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DO CONTROLE E DA FISCALIZAÇÃO**

A execução do presente contrato será avaliada e fiscalizada pelo CONTRATANTE, mediante procedimentos de supervisão indireta ou local, os quais observarão o cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas neste contrato e de quaisquer outros dados necessários ao controle e avaliação dos serviços prestados.

§ 1.º - Em casos específicos, definidos pelo CONTRATANTE, poderá ser realizada auditoria especializada.

§ 2.º - Anualmente, com antecedência mínima de trinta (30) dias da data do término deste contrato, se for do interesse do CONTRATANTE a sua prorrogação, este poderá vistoriar as instalações da CONTRATADA para verificar se persistem as mesmas condições básicas originais, comprovadas por ocasião da assinatura deste instrumento.

§ 3.º - Qualquer alteração ou modificação que importe em diminuição da capacidade operativa da CONTRATADA poderá ensejar a não-prorrogação deste acordo ou a revisão das condições ora estipuladas.

§ 4.º - A fiscalização do CONTRATANTE sobre os serviços ora contratados não eximirá a CONTRATADA da sua plena responsabilidade, decorrente de culpa ou dolo na execução do contrato, perante o CONTRATANTE ou para com os usuários e terceiros.

§ 5.º - A CONTRATADA facilitará ao CONTRATANTE o acompanhamento e a fiscalização permanente dos serviços e prestará todos os



esclarecimentos que lhe forem solicitados pelos servidores do CONTRATANTE designados para tal fim.

§ 6.º - Em qualquer hipótese é assegurado à CONTRATADA amplo direito de defesa, nos termos da Lei Federal n.º 8.666/83.

## **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DAS PENALIDADES**

Pela inexecução total ou parcial do objeto pactuado, conforme o caso, o CONTRATANTE poderá aplicar à CONTRATADA as seguintes penalidades, sem prejuízo de outras medidas legais aplicáveis à espécie, garantida a prévia e ampla defesa:

I - advertência;

II - multa no valor de dez vezes a cem vezes o preço unitário do procedimento que deveria ser prestado, salvo se a irregularidade decorrer de caso fortuito ou força maior, devidamente comprovado pela CONTRATADA e acatado pelo CONTRATANTE;

III - suspensão temporária de participar de chamamento ou licitação ou contratar com o CONTRATANTE por até dois anos;

IV - declaração de inidoneidade para participar de chamamento, licitação ou contrato com a Administração Pública enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade.

Parágrafo Primeiro. As sanções previstas nos incisos III e IV poderão também ser aplicadas à CONTRATADA nas seguintes hipóteses:

I - injustificadamente retardar a execução do objeto deste contrato;

II - injustificadamente, não mantiver as condições estabelecidas neste contrato;

III - fizer declaração falsa ao CONTRATANTE ou a qualquer de seus municípios consorciados;

IV - falhar ou fraudar na execução do presente contrato;

V - tenha sofrido condenação definitiva por praticar, por meios dolosos, fraude fiscal no recolhimento de quaisquer tributos;



VI - tenha praticado atos ilícitos visando a frustrar os objetivos desta contratação; e

VII - demonstrar não possuir idoneidade para contratar com a Administração em virtude de atos ilícitos praticados.

Parágrafo Segundo. O valor da multa, após o devido processo administrativo, será descontado dos pagamentos devidos pelo CONTRATANTE à CONTRATADA.

### **CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DA RESCISÃO**

Além das hipóteses previstas na Lei Federal n.º 8.666/93, são motivos para rescisão do presente contrato o não-cumprimento de quaisquer de suas cláusulas e condições, sem prejuízo das penalidades previstas na Cláusula Décima Segunda - Das Penalidades.

§ 1.º - A CONTRATADA reconhece desde já os direitos do CONTRATANTE em caso de rescisão administrativa prevista na legislação antes mencionada.

§ 2.º - Em caso de rescisão contratual, se a interrupção das atividades em andamento puder causar prejuízo à população, a critério do CONTRATANTE, será observado o prazo de sessenta (60) dias para ocorrer a rescisão. Se neste prazo a CONTRATADA não prestar os serviços de acordo com as disposições deste contrato, poderão ser aplicadas as sanções descritas na cláusula Décima Segunda.

### **CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DA VIGÊNCIA E DA PRORROGAÇÃO**

O presente instrumento vigorará por doze (12) meses a contar de sua assinatura, podendo ser prorrogado, a critério do CONTRATANTE, mediante a celebração de termo aditivo, pelo prazo de até sessenta (60) meses, nos termos do artigo 57, inciso II da Lei n.º 8.666/93.

§ 1.º - Para a prorrogação do contrato deverão ser encaminhados ao CONTRATANTE os seguintes documentos, referentes ao local da prestação dos serviços:

I - Alvará Sanitário vigente ou seu protocolo junto ao órgão da vigilância sanitária competente;

II - Certidões negativas de débitos junto às Fazendas Federal, Estadual e Municipal; e

III - Certidões de regularidade do FGTS e INSS.





IV – Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT.

§ 2.º O contrato deverá manter a documentação do CRC (certificado de registro cadastral) devidamente atualizada.

**CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DAS ALTERAÇÕES**

Quaisquer das alterações do presente contrato será objeto de Termo Aditivo, na forma da legislação vigente, excetuando-se o disposto na Cláusula Décima – Da Atualização Monetária e do Reajuste.

**CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - DO FORO**

As partes elegem o Foro da Comarca de Sobradinho (RS), com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir questões oriundas do presente contrato que não puderem ser resolvidas pelas partes.

E por estarem às partes mutuamente de acordo com as cláusulas do presente instrumento, firmam o presente contrato em duas (02) vias de igual teor e forma, na presença de duas (2) testemunhas, abaixo assinadas.

**Sobradinho (RS) XX de XXXXXXX de 2017.**

\_\_\_\_\_  
CONTRATANTE - nome

\_\_\_\_\_  
CONTRATADA - nome

TESTEMUNHAS:

1) \_\_\_\_\_  
Nome/RG:

2) \_\_\_\_\_  
Nome/RG: