

# DOM/SC CIS-GRANFPOLIS - Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região da Grande Florianópolis

Data de Cadastro: 08/03/2023 Extrato do Ato Nº: 4637374 Status: Publicado

Data de Publicação: 09/03/2023 Edição Nº: [4147](#)

---

## ANEXO I

### TERMO DE REFERÊNCIA

#### 1. DO OBJETO:

- 1.1. Credenciamento de entidades públicas, filantrópicas e/ou privadas prestadoras de serviços de saúde para a realização de consultas e procedimentos com finalidade diagnóstica ou cirúrgica, ambulatorial, de média ou alta complexidade, além de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção (OPM) em Odontologia.
- 1.2. Os serviços serão prestados em estabelecimentos de saúde (consultórios, clínicas, hospitais, etc.) de responsabilidade do credenciado;
- 1.3. Os serviços compreendem os itens descritos abaixo com o respectivo valor unitário:

#### PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS EM CIRURGIA GERAL

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	Valor SIGTAP	Valor Complemento	VALOR PROCEDIMENTO	Demanda
0407030026	COLECISTECTOMIA	996,34	1.043,66	2.040,00	891
0407030034	COLECISTECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	992,45	3.103,77	4.096,22	680
0415040035	DEBRIDAMENTO DE ULCERA / DE TECIDOS DESVITALIZADOS	543,08	400,00	943,08	395
0407020217	ESFINCTEROTOMIA INTERNA E TRATAMENTO DE FISSURA ANAL	246,81	400,00	646,81	387
0407020225	EXCISAO DE LESAO / TUMOR ANU- RETAL	335,35	453,90	789,25	360
0401020088	EXERESE DE CISTO SACRO- COCCIGEO	143,72	652,51	796,23	505
0406020159	EXERESE DE GANGLIO LINFÁTICO	88,14	400,00	488,14	272
0401020100	EXTIRPACAO E SUPRESSAO DE LESAO DE PELE E DE TECIDO CELULAR SUBCUTANEO	158,11	582,82	740,93	390
0407020276	FISTULECTOMIA / FISTULOTOMIA ANAL	363,90	989,57	1.353,47	297



\* Este documento é apenas um extrato do Ato nº 4637374, não substituindo o original e sua Edição publicada e assinada digitalmente.

Confira o original em:

<https://www.diariomunicipal.sc.gov.br/?q=id:4637374>

**DOM/SC CIS-GRANFPOLIS - Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região da Grande Florianópolis**

Data de Cadastro: 08/03/2023 Extrato do Ato Nº: 4637374 Status: Publicado

Data de Publicação: 09/03/2023 Edição Nº: [4147](#)

0407010211	GASTROSTOMIA	687,76	400,00	1.087,76	183
0407020284	HEMORROIDECTOMIA	315,94	1.084,06	1.400,00	585
0407040064	HERNIOPLASTIA EPIGASTRICA	801,73	549,13	1.350,86	393
0407040072	HERNIOPLASTIA EPIGASTRICA VIDEOLAPAROSCOPICA	361,54	400,00	761,54	414
0407040080	HERNIOPLASTIA INCISIONAL	539,92	942,49	1.482,41	434
0407040099	HERNIOPLASTIA INGUINAL (BILATERAL)	610,06	828,72	1.438,78	588
0407040102	HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL)	637,97	726,01	1.363,98	548
0407040129	HERNIOPLASTIA UMBILICAL	434,99	690,00	1.124,99	641
0407040137	HERNIORRAFIA INGUINAL VIDEOLAPAROSCOPICA	376,95	383,05	760,00	394
0407040153	HERNIORRAFIA UMBILICAL VIDEOLAPAROSCOPICA	360,66	400,00	760,66	384
0407040170	LAPAROTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA PARA DRENAGEM E/OU BIOPSIA	606,15	400,00	1.006,15	387
0406020566	TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES (BILATERAL)	833,48	332,64	1.166,12	1165
0406020574	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE VARIZES (UNILATERAL)	692,19	338,61	1.030,80	1240

**EXAMES ULTRA-  
SONOGRAFICOS**

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	Valor SIGTAP	Valor Complemento	VALOR PROCEDIMENTO	Demanda
0205010016	ECOCARDIOGRAFIA DE ESTRESSE	165,00	152,91	317,91	962



\* Este documento é apenas um extrato do Ato nº 4637374, não substituindo o original e sua Edição publicada e assinada digitalmente.

Confira o original em:

<https://www.diariomunicipal.sc.gov.br/?q=id:4637374>

**DOM/SC CIS-GRANFPOLIS - Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região da Grande Florianópolis**

Data de Cadastro: 08/03/2023 Extrato do Ato Nº: 4637374 Status: Publicado

Data de Publicação: 09/03/2023 Edição Nº: [4147](#)

0205010024	ECOCARDIOGRAFIA TRANSESOFAGICA	165,00	285,00	450,00	860
0205010032	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	67,86	7,14	75,00	1519
0205020011	ECODOPPLER TRANSCRANIANO	117,00	-	117,00	937
0205020194	MARCACAO DE LESAO PRE- CIRURGICA DE LESAO NAO PALPAVEL DE MAMA ASSOCIADA A ULTRASSONOGRRAFIA	25,43	32,57	58,00	532
0205020020	PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA	14,81	15,19	30,00	570
0205020038	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR	24,20	22,80	47,00	1465
0205020046	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	37,95	41,17	79,12	2003
0205020054	ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINÁRIO	24,20	21,63	45,83	1283
0205020062	ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO	24,20	16,63	40,83	1971
0205020070	ULTRASSONOGRRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	24,20	16,94	41,14	916
0205020089	ULTRASSONOGRRAFIA DE GLOBO OCULAR / ORBITA (MONOCULAR)	24,20	32,20	56,40	510
0205020119	ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL)	24,20	3,60	27,80	936
0205020100	ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	24,20	16,99	41,19	1560
0205020127	ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE	24,20	22,80	47,00	1426
0205020135	ULTRASSONOGRRAFIA DE TORAX (EXTRACARDIACA)	24,20	1,13	25,33	497



\* Este documento é apenas um extrato do Ato nº 4637374, não substituindo o original e sua Edição publicada e assinada digitalmente.

Confira o original em:

<https://www.diariomunicipal.sc.gov.br/?q=id:4637374>

**DOM/SC CIS-GRANFOPOLIS - Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região da Grande Florianópolis**

Data de Cadastro: 08/03/2023 Extrato do Ato Nº: 4637374 Status: Publicado

Data de Publicação: 09/03/2023 Edição Nº: [4147](#)

0205010040	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS	39,60	56,11	95,71	2204
0205010059	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSTETRICO	42,90	19,60	62,50	934
0205020097	ULTRASSONOGRAFIA MAMARIA BILATERAL	24,20	14,55	38,75	1954
0205020143	ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA	24,20	2,18	26,38	1389
0205020151	ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO	39,60	19,15	58,75	1225
0205020160	ULTRASSONOGRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA)	24,20	16,43	40,63	1415
0205020178	ULTRASSONOGRAFIA TRANSFONTANELA	24,20	13,40	37,60	523
0205020186	ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL	24,20	18,55	42,75	2358

**EXAMES DE RADIOGRAFIA**

<b>CÓDIGO</b>	<b>PROCEDIMENTO</b>	<b>Valor SIGTAP</b>	<b>Valor Complemento</b>	<b>VALOR PROCEDIMENTO</b>	<b>Demanda</b>
0204060010	ARTROGRAFIA	45,34	-	45,34	240
0204060036	ESCANOMETRIA	7,77	24,55	32,32	250
0204050065	HISTEROSSALPINGOGRAFIA	45,34	243,31	288,65	235
0204050073	PIELOGRAFIA ANTEROGRADA PERCUTANEA	73,15	-	73,15	222
0204050081	PIELOGRAFIA ASCENDENTE	52,11	-	52,11	212
0204020026	PLANIGRAFIA DE COLUNA VERTEBRAL	19,60	-	19,60	465



\* Este documento é apenas um extrato do Ato nº 4637374, não substituindo o original e sua Edição publicada e assinada digitalmente.

Confira o original em:

<https://www.diariomunicipal.sc.gov.br/?q=id:4637374>

**DOM/SC CIS-GRANFPOLIS - Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região da Grande Florianópolis**

Data de Cadastro: 08/03/2023 Extrato do Ato Nº: 4637374 Status: Publicado

Data de Publicação: 09/03/2023 Edição Nº: [4147](#)

---

0204010020	PLANIGRAFIA DE LARINGE	27,32	-	27,32	672
0204060044	PLANIGRAFIA DE OSSO - SUBSIDIARIA A OUTROS EXAMES (POR PLANO)	18,68	-	18,68	211
0204060052	PLANIGRAFIA DE OSSO EM 2 PLANOS	18,68	-	18,68	332
0204010039	RADIOGRAFIA BILATERAL DE ORBITAS (PA + OBLIQUAS + HIRTZ)	8,38	16,19	24,57	255
0204050111	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN (AP + LATERAL / LOCALIZADA)	10,73	16,08	26,81	465
0204050120	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN AGUDO (MINIMO DE 3 INCIDENCIAS)	15,30	30,02	45,32	465
0204050138	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP)	7,17	17,22	24,39	480
0204040019	RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO	6,42	19,21	25,63	435
0204010047	RADIOGRAFIA DE ARCADA ZIGOMATICO-MALAR (AP+ OBLIQUAS)	6,96	5,54	12,50	318
0204040027	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ACROMIO-CLAVICULAR	7,40	17,19	24,59	360
0204060060	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL	7,77	16,99	24,76	380
0204040035	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESCAPULO-UMERAL	7,40	17,86	25,26	552
0204040043	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESTERNO-CLAVICULAR	7,40	17,86	25,26	400
0204060079	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO SACRO-ILIACA	7,77	17,05	24,82	381
0204010055	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR BILATERAL	8,38	17,27	25,65	320

---



\* Este documento é apenas um extrato do Ato nº 4637374, não substituindo o original e sua Edição publicada e assinada digitalmente.

Confira o original em:

<https://www.diariomunicipal.sc.gov.br/?q=id:4637374>

**DOM/SC CIS-GRANFPOLIS - Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região da Grande Florianópolis**

Data de Cadastro: 08/03/2023 Extrato do Ato Nº: 4637374 Status: Publicado

Data de Publicação: 09/03/2023 Edição Nº: [4147](#)

---

0204060087	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO-TARSICA	6,50	17,64	24,14	335
0204060095	RADIOGRAFIA DE BACIA	7,77	18,71	26,48	390
0204040051	RADIOGRAFIA DE BRACO	7,77	17,05	24,82	530
0204060109	RADIOGRAFIA DE CALCANEAO	6,50	17,64	24,14	260
0204010063	RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ)	6,88	19,25	26,13	370
0204040060	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	7,40	17,86	25,26	460
0204020042	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO / FLEXAO)	8,19	17,85	26,04	701
0204020034	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS)	8,33	23,98	32,31	500
0204020050	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL FUNCIONAL / DINAMICA	10,29	9,87	20,16	585
0204020069	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA	10,96	17,64	28,60	640
0204020077	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA (C/ OBLIQUAS)	14,90	15,92	30,82	710
0204020085	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA FUNCIONAL / DINAMICA	16,88	4,64	21,52	685
0204020093	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL)	9,16	21,06	30,22	480
0204020107	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR	9,73	17,86	27,59	580
0204020115	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR DINAMICA	15,58	9,42	25,00	515
0204030056	RADIOGRAFIA DE CORACAO E VASOS DA BASE (PA + LATERAL +	14,32	1,93	16,25	345

---



\* Este documento é apenas um extrato do Ato nº 4637374, não substituindo o original e sua Edição publicada e assinada digitalmente.

Confira o original em:

<https://www.diariomunicipal.sc.gov.br/?q=id:4637374>

**DOM/SC CIS-GRANFPOLIS - Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região da Grande Florianópolis**

Data de Cadastro: 08/03/2023 Extrato do Ato Nº: 4637374 Status: Publicado

Data de Publicação: 09/03/2023 Edição Nº: [4147](#)

---

	OBLIQUA)				
0204030064	RADIOGRAFIA DE CORACAO E VASOS DA BASE (PA + LATERAL)	9,05	5,95	15,00	341
0204030072	RADIOGRAFIA DE COSTELAS (POR HEMITORAX)	8,37	18,36	26,73	425
0204040078	RADIOGRAFIA DE COTOVELO	5,90	18,48	24,38	500
0204060117	RADIOGRAFIA DE COXA	8,94	15,71	24,65	475
0204010071	RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL + OBLÍQUA / BRETTON + HIRTZ)	9,15	23,32	32,47	520
0204010080	RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL)	7,52	16,43	23,95	550
0204040086	RADIOGRAFIA DE DEDOS DA MAO	5,62	20,00	25,62	360
0204040116	RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSICOES)	7,98	20,44	28,42	638
0204030080	RADIOGRAFIA DE ESOFAGO	19,24	43,00	62,24	341
0204030099	RADIOGRAFIA DE ESTERNO	7,98	23,04	31,02	306
0204050146	RADIOGRAFIA DE ESTOMAGO E DUODENO	35,22	88,33	123,55	455
0204050154	RADIOGRAFIA DE INTESTINO DELGADO (TRANSITO)	47,59	82,19	129,78	355
0204060125	RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	6,78	19,06	25,84	640
0204060133	RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + AXIAL)	7,16	17,17	24,33	650
0204060141	RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + OBLIQUA + 3 AXIAIS)	9,29	22,18	31,47	620



\* Este documento é apenas um extrato do Ato nº 4637374, não substituindo o original e sua Edição publicada e assinada digitalmente.

Confira o original em:

<https://www.diariomunicipal.sc.gov.br/?q=id:4637374>

**DOM/SC CIS-GRANFPOLIS - Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região da Grande Florianópolis**

Data de Cadastro: 08/03/2023 Extrato do Ato Nº: 4637374 Status: Publicado

Data de Publicação: 09/03/2023 Edição Nº: [4147](#)

---

0204010098	RADIOGRAFIA DE LARINGE	5,74	21,78	27,52	361
0204040094	RADIOGRAFIA DE MAO	6,30	19,97	26,27	460
0204040108	RADIOGRAFIA DE MAO E PUNHO (P/ DETERMINACAO DE IDADE OSSEA)	6,00	21,56	27,56	470
0204010101	RADIOGRAFIA DE MASTOIDE / ROCHEDOS (BILATERAL)	9,03	6,29	15,32	380
0204010110	RADIOGRAFIA DE MAXILAR (PA + OBLIQUA)	7,20	17,20	24,40	365
0204030102	RADIOGRAFIA DE MEDIASTINO (PA E PERFIL)	8,73	26,72	35,45	345
0204010128	RADIOGRAFIA DE OSSOS DA FACE (MN + LATERAL + HIRTZ)	8,38	16,02	24,40	370
0204060150	RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE	6,78	19,72	26,50	390
0204060168	RADIOGRAFIA DE PERNA	8,94	17,38	26,32	480
0204030110	RADIOGRAFIA DE PNEUMOMEDIASTINO	27,27	5,37	32,64	362
0204040124	RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA)	6,91	19,11	26,02	355
0204010136	RADIOGRAFIA DE REGIAO ORBITARIA (LOCALIZACAO DE CORPO ESTRANHO)	7,98	11,79	19,77	365
0204020123	RADIOGRAFIA DE REGIAO SACRO- COCCIGEA	7,80	17,69	25,49	366
0204010144	RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ)	7,32	18,93	26,25	510
0204010152	RADIOGRAFIA DE SELA TURSICA (PA + LATERAL + BRETTON)	7,20	16,70	23,90	390
0204030129	RADIOGRAFIA DE TORAX (APICO- LORDORTICA)	5,56	22,61	28,17	640

---



\* Este documento é apenas um extrato do Ato nº 4637374, não substituindo o original e sua Edição publicada e assinada digitalmente.

Confira o original em:

<https://www.diariomunicipal.sc.gov.br/?q=id:4637374>



**DOM/SC CIS-GRANFPOLIS - Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região da Grande Florianópolis**

Data de Cadastro: 08/03/2023 Extrato do Ato Nº: 4637374 Status: Publicado

Data de Publicação: 09/03/2023 Edição Nº: [4147](#)

0204030137	RADIOGRAFIA DE TÓRAX (PA + INSPIRAÇÃO + EXPIRAÇÃO + LATERAL)	14,32	14,96	29,28	590
0204030145	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + LATERAL + OBLIQUA)	12,02	15,98	28,00	719
0204030153	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)	9,50	20,71	30,21	660
0204030161	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA PADRAO OIT)	6,55	13,28	19,83	599
0204030170	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)	6,88	22,47	29,35	550
0204010217	RADIOGRAFIA INTERPROXIMAL (BITE WING)	-	28,77	28,77	469
0204010160	RADIOGRAFIA OCLUSAL	3,51	23,88	27,39	255
0204050162	RADIOGRAFIA P/ ESTUDO DO DELGADO C/ DUPLO CONTRASTE (ENTEROCLISE)	48,09	9,96	58,05	215
0204010179	RADIOGRAFIA PANORAMICA	9,03	143,92	152,95	650
0204020131	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUNA TOTAL-TELESPONDILOGRAFIA ( P/ ESCOLIOSE)	-	227,00	227,00	476
0204060176	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MEMBROS INFERIORES	9,29	15,71	25,00	495
0204010225	RADIOGRAFIA PERIAPICAL	-	38,00	38,00	350
		-	-		0
<b>PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS EM OFTALMOLOGIA</b>	-	-		0	
<b>CÓDIGO</b>	<b>PROCEDIMENTO</b>	<b>Valor SIGTAP</b>	<b>Valor Complemento</b>	<b>VALOR PROCEDIMENTO</b>	<b>Demanda</b>



\* Este documento é apenas um extrato do Ato nº 4637374, não substituindo o original e sua Edição publicada e assinada digitalmente.

Confira o original em:

<https://www.diariomunicipal.sc.gov.br/?q=id:4637374>

**DOM/SC CIS-GRANFPOLIS - Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região da Grande Florianópolis**

Data de Cadastro: 08/03/2023 Extrato do Ato Nº: 4637374 Status: Publicado

Data de Publicação: 09/03/2023 Edição Nº: [4147](#)

0405030010	APLICACAO DE PLACA RADIOATIVA EPISCLERAL	410,68	734,48	1.145,16	109
0405030029	BIOPSIA DE TUMOR INTRA OCULAR	103,49	-	103,49	118
0405050011	CAPSULECTOMIA POSTERIOR CIRURGICA	282,29	-	282,29	581
0405050020	CAPSULOTOMIA A YAG LASER	112,77	237,29	350,06	208
0405050054	CICLODIALISE	562,69	-	562,69	106
0405050380	CIRURGIA DE CATARATA CONGÊNITA	203,28	691,88	895,16	475
0405010010	CORRECAO CIRURGICA DE ENTROPIO E ECTROPIO	290,02	-	290,02	133
0405010028	CORRECAO CIRURGICA DE EPICANTO E TELECANTO	395,59	-	395,59	127
0405020015	CORRECAO CIRURGICA DE ESTRABISMO (ACIMA DE 2 MUSCULOS)	2.131,15	-	2.131,15	183
0405050070	CORRECAO CIRURGICA DE HERNIA DE IRIS	259,20	144,76	403,96	121
0405040016	CORRECAO CIRURGICA DE LAGOFTALMO	397,06	-	397,06	125
0405020023	CORRECAO CIRURGICA DO ESTRABISMO (ATE 2 MUSCULOS)	1.495,57	-	1.495,57	137
0405030037	CRIOTERAPIA OCULAR	116,00	-	116,00	126
0405010036	DACRIOCISTORRINOSTOMIA	921,15	-	921,15	118
0405040040	DESCOMPRESSAO DE NERVO OPTICO	272,31	502,04	774,35	139
0405040059	DESCOMPRESSAO DE ORBITA	233,34	417,32	650,66	126
0405010044	DRENAGEM DE ABSCESSO DE PALPEBRA	22,93	-	22,93	124



\* Este documento é apenas um extrato do Ato nº 4637374, não substituindo o original e sua Edição publicada e assinada digitalmente.

Confira o original em:

<https://www.diariomunicipal.sc.gov.br/?q=id:4637374>

**DOM/SC CIS-GRANFPOLIS - Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região da Grande Florianópolis**

Data de Cadastro: 08/03/2023 Extrato do Ato Nº: 4637374 Status: Publicado

Data de Publicação: 09/03/2023 Edição Nº: [4147](#)

---

0405030207	DRENAGEM DE HEMORRAGIA DE CORÓIDE	140,00	313,60	453,60	66
0405040067	ENUCLEACAO DE GLOBO OCULAR	543,85	-	543,85	66
0405010052	EPILACAO A LASER	45,00	-	45,00	133
0405040075	EVISCERACAO DE GLOBO OCULAR	768,85	-	768,85	379
0405010079	EXERESE DE CALAZIO E OUTRAS PEQUENAS LESOES DA PALPEBRA E SUPERCILIOS	102,20	250,85	353,05	121
0405050089	EXERESE DE TUMOR DE CONJUNTIVA	82,28	-	82,28	70
0405040105	EXPLANTE DE LENTE INTRA OCULAR	1.056,09	443,91	1.500,00	221
0405010087	EXTIRPACAO DE GLANDULA LACRIMAL	172,00	405,44	577,44	116
0405050372	FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL	900,24	-	900,24	461
0405050119	FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR RIGIDA	771,60	328,00	1.099,60	411
0405030045	FOTOCOAGULACAO A LASER	107,61	8,26	115,87	354
0405050127	FOTOTRABECULOPLASTIA A LASER	45,00	149,00	194,00	288
0405050135	IMPLANTE DE PROTESE ANTI-GLAUCOMATOSA	291,59	4.514,61	4.806,20	216
0405050143	IMPLANTE INTRA-ESTROMAL	1.256,19	1.517,51	2.773,70	106
0405050151	IMPLANTE SECUNDARIO DE LENTE INTRA-OCULAR - LIO	1.350,83	-	1.350,83	206
0405040130	INJECÃO RETROBULBAR / PERIBULBAR	22,93	-	22,93	181
0405050178	IRIDECTOMIA CIRURGICA	297,46	-	297,46	198

---



\* Este documento é apenas um extrato do Ato nº 4637374, não substituindo o original e sua Edição publicada e assinada digitalmente.

Confira o original em:

<https://www.diariomunicipal.sc.gov.br/?q=id:4637374>

**DOM/SC CIS-GRANFPOLIS - Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região da Grande Florianópolis**

Data de Cadastro: 08/03/2023 Extrato do Ato Nº: 4637374 Status: Publicado

Data de Publicação: 09/03/2023 Edição Nº: [4147](#)

---

0405050194	IRIDOTOMIA A LASER	45,00	258,21	303,21	138
0405010109	OCLUSAO DE PONTO LACRIMAL	19,14	-	19,14	139
0405040148	ORBITOTOMIA	201,85	417,32	619,17	91
0405030193	PAN-FOTOCOAGULAÇÃO DE RETINA A LASER	602,64	-	602,64	156
0405050208	PARACENTESE DE CAMARA ANTERIOR	82,28	-	82,28	86
0405050402	RADIAÇÃO PARA CROSS LINKING CORNEANO	374,36	-	374,36	71
0405050216	RECOBRIMENTO CONJUNTIVAL	227,31	-	227,31	81
0405010117	RECONSTITUICAO DE CANAL LACRIMAL	931,67	988,15	1.919,82	99
0405040156	RECONSTITUICAO DE CAVIDADE ORBITÁRIA	175,00	412,51	587,51	86
0405050224	RECONSTITUICAO DE FORNIX CONJUNTIVAL	566,44	-	566,44	86
0405010125	RECONSTITUICAO PARCIAL DE PALPEBRA COM TARSORRAFIA	422,16	-	422,16	83
0405010133	RECONSTITUICAO TOTAL DE PALPEBRA	408,35	486,31	894,66	93
0405050232	RECONSTRUCAO DE CAMARA ANTERIOR DO OLHO	222,04	725,41	947,45	83
0405030223	REMOÇÃO DE ÓLEO DE SILICONE	468,60	191,20	659,80	78
0405040210	REPOSICIONAMENTO DE LENTE INTRAOCULAR	560,88	-	560,88	136
0405030070	RETINOPEXIA C/ INTROFLEXAO ESCLERAL	1.382,77	-	1.382,77	93
0405030215	RETINOPEXIA PNEUMÁTICA	389,64	216,20	605,84	83

---



\* Este documento é apenas um extrato do Ato nº 4637374, não substituindo o original e sua Edição publicada e assinada digitalmente.

Confira o original em:

<https://www.diariomunicipal.sc.gov.br/?q=id:4637374>

# DOM/SC CIS-GRANFPOLIS - Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região da Grande Florianópolis

Data de Cadastro: 08/03/2023 Extrato do Ato Nº: 4637374 Status: Publicado

Data de Publicação: 09/03/2023 Edição Nº: [4147](#)

---

0405050240	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CAMARA ANTERIOR DO OLHO	335,72	-	335,72	141
0405050259	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CORNEA	25,00	-	25,00	143
0405010141	SIMBLEFAROPLASTIA	203,74	-	203,74	88
0405050267	SINEQUIOLISE A YAG LASER	45,00	82,00	127,00	116
0405010150	SONDAGEM DE CANAL LACRIMAL SOB ANESTESIA GERAL	71,45	142,29	213,74	63
0405050291	SUTURA DE CONJUNTIVA	82,28	-	82,28	63
0405050305	SUTURA DE CORNEA	164,08	-	164,08	93
0405030096	SUTURA DE ESCLERA	209,61	-	209,61	95
0405010176	SUTURA DE PALPEBRAS	187,20	-	187,20	118
0405030185	TERMOTERAPIA TRANSPUPILAR	180,00	563,00	743,00	90
0405050313	TOPOPLASTIA DO TRANSPLANTE	233,28	561,61	794,89	88
0405050321	TRABECULECTOMIA	1.125,85	-	1.125,85	93
0405030100	TRATAMENTO CIRURGICO DE DEISCENCIA DE SUTURA DE ESCLERA	159,37	-	159,37	88
0405050356	TRATAMENTO CIRURGICO DE GLAUCOMA CONGENITO	443,54	793,21	1.236,75	145
0405030118	TRATAMENTO CIRURGICO DE MIIASE PALPEBRAL	28,48	-	28,48	145
0405030126	TRATAMENTO CIRURGICO DE NEOPLASIA DE ESCLERA	259,20	-	259,20	138
0405050364	TRATAMENTO CIRURGICO DE PTERIGIO	209,55	273,73	483,28	431



\* Este documento é apenas um extrato do Ato nº 4637374, não substituindo o original e sua Edição publicada e assinada digitalmente.

Confira o original em:

<https://www.diariomunicipal.sc.gov.br/?q=id:4637374>

**DOM/SC CIS-GRANFPOLIS - Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região da Grande Florianópolis**

Data de Cadastro: 08/03/2023 Extrato do Ato Nº: 4637374 Status: Publicado

Data de Publicação: 09/03/2023 Edição Nº: [4147](#)

0405010192	TRATAMENTO CIRURGICO DE TRIQUIASE C/ OU S/ ENXERTO	278,90	-	278,90	69
0405040199	TRATAMENTO CIRURGICO DE XANTELASMA	116,42	98,82	215,24	81
0405040202	TRATAMENTO DE PTOSE PALPEBRAL	563,75	-	563,75	67
0303050233	TRATAMENTO MEDICAMENTOSO DE DOENÇA DA RETINA	627,28	-	627,28	117
0405030134	VITRECTOMIA ANTERIOR	491,08	45,52	536,60	90
0405030142	VITRECTOMIA POSTERIOR	749,14	1.918,15	2.667,29	91
0405030169	VITRECTOMIA POSTERIOR COM INFUSÃO DE PERFLUOCARBONO E ENDOLASER	881,87	3.301,25	4.183,12	97
0405030177	VITRECTOMIA POSTERIOR COM INFUSÃO DE PERFLUOCARBONO/ ÓLEO DE SILICONE/ENDOLASER	1.002,90	3.698,94	4.701,84	86
		-	-		0
<b>COLONOSCOPIA E ENDOSCOPIA</b>	-	-		0	
<b>CÓDIGO</b>	<b>PROCEDIMENTO</b>	<b>Valor SIGTAP</b>	<b>Valor Complemento</b>	<b>VALOR PROCEDIMENTO</b>	<b>Demanda</b>
0209010029	COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA)	112,66	389,67	502,33	2332
0209010037	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	48,16	229,87	278,03	2843
0202030288	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HELICOBACTER PYLORI	17,16	-	17,16	0
0407010246	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DO TUBO DIGESTIVO POR ENDOSCOPIA	62,52	587,48	650,00	680
0407010254	RETIRADA DE POLIPO DO TUBO	29,84	310,08	339,92	720



\* Este documento é apenas um extrato do Ato nº 4637374, não substituindo o original e sua Edição publicada e assinada digitalmente.

Confira o original em:

<https://www.diariomunicipal.sc.gov.br/?q=id:4637374>

**DOM/SC CIS-GRANFPOLIS - Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região da Grande Florianópolis**

Data de Cadastro: 08/03/2023 Extrato do Ato Nº: 4637374 Status: Publicado

Data de Publicação: 09/03/2023 Edição Nº: [4147](#)

DIGESTIVO POR ENDOSCOPIA

- - 0

Métodos diagnósticos em especialidades

- - 0

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	Valor SIGTAP	Valor Complemento	VALOR PROCEDIMENTO	Demanda
0211050032	ELETROENCEFALOGRAMA EM SONO INDUZIDO C/ OU S/ MEDICAMENTO (EEG)	25,00	255,36	280,36	452

- - 0

DENSITOMETRIA OSSEA

- - 0

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	Valor SIGTAP	Valor Complemento	VALOR PROCEDIMENTO	Demanda
0204060028	DENSITOMETRIA OSSEA DUO-ENERGETICA DE COLUNA (VERTEBRAS LOMBARES E/OU FEMUR)	55,10	28,65	83,75	0

- - 0

EXAMES CARDIOLOGICOS

- - 0

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	Valor SIGTAP	Valor Complemento	VALOR PROCEDIMENTO	Demanda
0211020044	MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS)	30,00	117,98	147,98	0
0211020052	MONITORIZACAO AMBULATORIAL DE PRESSAO ARTERIAL (M.A.P.A)	10,07	138,26	148,33	0
0211020060	TESTE DE ESFORCO / TESTE ERGOMETRICO	30,00	137,37	167,37	0

- - 0



\* Este documento é apenas um extrato do Ato nº 4637374, não substituindo o original e sua Edição publicada e assinada digitalmente.

Confira o original em:

<https://www.diariomunicipal.sc.gov.br/?q=id:4637374>

**DOM/SC CIS-GRANFPOLIS - Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região da Grande Florianópolis**

Data de Cadastro: 08/03/2023 Extrato do Ato Nº: 4637374 Status: Publicado

Data de Publicação: 09/03/2023 Edição Nº: [4147](#)

**PROCEDIMENTOS  
CIRÚRGICOS  
UROLOGIA/NEFROLOGIA**

- - 0

<b>CÓDIGO</b>	<b>PROCEDIMENTO</b>	<b>Valor SIGTAP</b>	<b>Valor Complemento</b>	<b>VALOR PROCEDIMENTO</b>	<b>Demanda</b>
0409010065	CISTOLITOTOMIA E/OU RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA BEXIGA	549,72	1.715,14	2.264,86	120
0409010090	CISTOSTOMIA	604,29	400,00	1.004,29	120
0409070068	COLPOPERINEOPLASTIA POSTERIOR	372,54	400,00	772,54	42
0409050032	CORRECAO DE HIOSPADIA (10 TEMPO)	372,96	400,00	772,96	71
0409010170	INSTALACAO ENDOSCOPICA DE CATETER DUPLO J	218,68	1.590,66	1.809,34	85
0409010219	NEFRECTOMIA TOTAL	1.222,43	400,00	1.622,43	60
0409040134	ORQUIDOPEXIA UNILATERAL	360,07	650,00	1.010,07	83
0409040142	ORQUIECTOMIA SUBCAPSULAR BILATERAL	433,62	400,00	833,62	51
0409050075	PLASTICA TOTAL DO PENIS	505,02	400,00	905,02	40
0409050083	POSTECTOMIA	219,12	515,44	734,56	157
0409030023	PROSTATECTOMIA SUPRAPÚBICA	1.001,71	650,00	1.651,71	76
0409010383	RESSECCAO ENDOSCOPICA DE LESAO VESICAL	516,61	400,00	916,61	80
0409030040	RESSECCAO ENDOSCOPICA DE PROSTATA	851,58	3.585,76	4.437,34	113
0409040215	TRATAMENTO CIRURGICO DE HIDROCELE	256,97	546,51	803,48	167



\* Este documento é apenas um extrato do Ato nº 4637374, não substituindo o original e sua Edição publicada e assinada digitalmente.

Confira o original em:

<https://www.diariomunicipal.sc.gov.br/?q=id:4637374>



**DOM/SC CIS-GRANFPOLIS - Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região da Grande Florianópolis**

Data de Cadastro: 08/03/2023 Extrato do Ato Nº: 4637374 Status: Publicado

Data de Publicação: 09/03/2023 Edição Nº: [4147](#)

0409040231	TRATAMENTO CIRURGICO DE VARICOCELE	257,56	646,22	903,78	212
0409010561	URETEROLITOTOMIA	1.097,07	450,00	1.547,07	118
0409020176	URETROTOMIA INTERNA	319,92	400,00	719,92	47
0409040240	VASECTOMIA	438,87	505,46	944,33	327
		-	-		0

**EXAMES DE ANATOMOPATOLOGIA E CITOPATOLOGIA**

-

0

<b>CÓDIGO</b>	<b>PROCEDIMENTO</b>	<b>Valor SIGTAP</b>	<b>Valor Complemento</b>	<b>VALOR PROCEDIMENTO</b>	<b>Demanda</b>
0203010078	CONTROLE DE QUALIDADE DO EXAME CITOPATOLÓGICO CERVICO VAGINAL	17,63	11,37	29,00	1068
0203020014	DETERMINACAO DE RECEPTORES TUMORAIS HORMONAIS	93,70	-	93,70	1631
0203020081	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DO COLO UTERINO - BIOPSIA	40,78	16,13	56,91	558
0203020022	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DO COLO UTERINO - PEÇA CIRURGICA	61,77	25,36	87,13	733
0203020030	EXAME ANATOMO-PATOLÓGICO PARA CONGELAMENTO / PARAFINA POR PEÇA CIRURGICA OU POR BIOPSIA (EXCETO COLO UTERINO E MAMA)	40,78	1,22	42,00	928
0203020065	EXAME ANATOMOPATOLOGICO DE MAMA - BIOPSIA	45,83	67,08	112,91	913
0203020073	EXAME ANATOMOPATOLOGICO DE MAMA - PEÇA CIRURGICA	61,77	194,11	255,88	823
0203010019	EXAME CITOPATOLÓGICO CERVICO-VAGINAL/MICROFLORA	13,72	14,67	28,39	921



\* Este documento é apenas um extrato do Ato nº 4637374, não substituindo o original e sua Edição publicada e assinada digitalmente.

Confira o original em:

<https://www.diariomunicipal.sc.gov.br/?q=id:4637374>

**DOM/SC CIS-GRANFPOLIS - Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região da Grande Florianópolis**

Data de Cadastro: 08/03/2023 Extrato do Ato Nº: 4637374 Status: Publicado

Data de Publicação: 09/03/2023 Edição Nº: [4147](#)

0203010086	EXAME CITOPATOLÓGICO CERVICO VAGINAL/MICROFLORA- RASTREAMENTO	14,37	2,64	17,01	1773
0203010043	EXAME CITOPATOLOGICO DE MAMA	35,34	4,83	40,17	1143
0203010027	EXAME CITOPATOLOGICO HORMONAL SERIADO (MINIMO 3 COLETAS)	20,96	4,44	25,40	1069
0203010035	EXAME DE CITOLOGIA (EXCETO CERVICO-VAGINAL E DE MAMA)	20,96	-	20,96	908
0203020049	IMUNOHISTOQUIMICA DE NEOPLASIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)	131,52	-	131,52	1196
		-	-		0
<b>EXAMES DE DIAGNÓSTICO EM PNEUMOLOGIA</b>	-	-		0	

<b>CÓDIGO</b>	<b>PROCEDIMENTO</b>	<b>Valor SIGTAP</b>	<b>Valor Complemento</b>	<b>VALOR PROCEDIMENTO</b>	<b>Demanda</b>
0209040017	BRONCOSCOPIA (BRONCOFIBROSCOPIA)	36,02	514,93	550,95	540
0211080055	ESPIROMETRIA OU PROVA DE FUNCAO PULMONAR COMPLETA COM BRONCODILATADOR	6,36	85,76	92,12	1043
0211010049	PLETISMOGRAFIA (POR LATERALIDADE / TERRITORIO)	1,31	408,55	409,86	276
0211050105	POLISSONOGRAMA	170,00	318,80	488,80	806
0211080063	PROVA DE FUNÇÃO PULMONAR SIMPLES	4,28	70,09	74,37	290
0211080080	TESTE DA CAMINHADA DE 6 MINUTOS	2,78	56,08	58,86	516



\* Este documento é apenas um extrato do Ato nº 4637374, não substituindo o original e sua Edição publicada e assinada digitalmente.

Confira o original em:

<https://www.diariomunicipal.sc.gov.br/?q=id:4637374>

**DOM/SC CIS-GRANFPOLIS - Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região da Grande Florianópolis**

Data de Cadastro: 08/03/2023 Extrato do Ato Nº: 4637374 Status: Publicado

Data de Publicação: 09/03/2023 Edição Nº: [4147](#)

0412050170	TORACOCENTESE/DRENAGEM DE PLEURA	96,97	341,50	438,47	182
------------	----------------------------------	-------	--------	--------	-----

-	-	-	0
---	---	---	---

**EXAMES POR MEDICINA NUCLEAR IN VIVO - CINTILOGRAFIA**

-	-	0
---	---	---

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	Valor SIGTAP	Valor Complemento	VALOR PROCEDIMENTO	Demanda
0208050019	CINTILOGRAFIA DE ARTICULACOES E/OU EXTREMIDADES E/OU OSSO	180,32	23,07	203,39	436
0208010017	CINTILOGRAFIA DE CORACAO C/ GALIO 67	457,55	-	457,55	238
0208090010	CINTILOGRAFIA DE CORPO INTEIRO C/ GALIO 67 P/ PESQUISA DE NEOPLASIAS	906,80	-	906,80	204
0208050027	CINTILOGRAFIA DE ESQUELETO (CORPO INTEIRO)	-	228,24	228,24	437
0208020012	CINTILOGRAFIA DE FIGADO E BACO (MINIMO 5 IMAGENS)	133,26	-	133,26	211
0208020020	CINTILOGRAFIA DE FIGADO E VIAS BILIARES	187,93	-	187,93	186
0208090029	CINTILOGRAFIA DE GLANDULA LACRIMAL (DACRIOCINTILOGRAFIA)	66,23	-	66,23	225
0208020039	CINTILOGRAFIA DE GLANDULAS SALIVARES C/ OU S/ ESTIMULO	87,89	-	87,89	199
0208090037	CINTILOGRAFIA DE MAMA (BILATERAL)	289,43	-	289,43	436
0208010025	CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIACAO DA PERFUSAO EM SITUACAO DE ESTRESSE (MINIMO 3 PROJECoes)	408,52	-	408,52	304



\* Este documento é apenas um extrato do Ato nº 4637374, não substituindo o original e sua Edição publicada e assinada digitalmente.

Confira o original em:

<https://www.diariomunicipal.sc.gov.br/?q=id:4637374>

**DOM/SC CIS-GRANFPOLIS - Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região da Grande Florianópolis**

Data de Cadastro: 08/03/2023 Extrato do Ato Nº: 4637374 Status: Publicado

Data de Publicação: 09/03/2023 Edição Nº: [4147](#)

0208010033	CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIACAO DA PERFUSAO EM SITUACAO DE REPOUSO (MINIMO 3 PROJECoes)	383,07	-	383,07	378
0208010041	CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ LOCALIZACAO DE NECROSE (MINIMO 3 PROJECoes )	166,47	3,13	169,60	212
0208050035	CINTILOGRAFIA DE OSSOS COM OU SEM FLUXO SANGUÍNEO (CORPO INTEIRO)	190,99	-	190,99	542
0208020047	CINTILOGRAFIA DE PANCREAS	-	-	-	196
0208030018	CINTILOGRAFIA DE PARATIREOIDES	324,54	-	324,54	217
0208060014	CINTILOGRAFIA DE PERFUSAO CEREBRAL C/ TALIO (SPCTO)	438,01	-	438,01	213
0208070010	CINTILOGRAFIA DE PULMAO C/ GALIO 67	457,55	-	457,55	209
0208070028	CINTILOGRAFIA DE PULMÃO P/ PESQUISA DE ASPIRAÇÃO	127,51	6,87	134,38	303
0208070036	CINTILOGRAFIA DE PULMAO POR INALACAO (MINIMO 2 PROJECoes)	128,12	-	128,12	198
0208070044	CINTILOGRAFIA DE PULMAO POR PERFUSAO (MINIMO 4 PROJECoes)	130,50	-	130,50	226
0208040021	CINTILOGRAFIA DE RIM C/ GALIO 67	457,55	-	457,55	161
0208050043	CINTILOGRAFIA DE SEGMENTO OSSEO C/ GALIO 67	457,55	-	457,55	203
0208080015	CINTILOGRAFIA DE SISTEMA RETICULO-ENDOTELIAL (MEDULA OSSEA)	112,61	-	112,61	217
0208040030	CINTILOGRAFIA DE TESTICULO E BOLSA ESCROTAL	108,94	-	108,94	213



\* Este documento é apenas um extrato do Ato nº 4637374, não substituindo o original e sua Edição publicada e assinada digitalmente.

Confira o original em:

<https://www.diariomunicipal.sc.gov.br/?q=id:4637374>

**DOM/SC CIS-GRANFPOLIS - Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região da Grande Florianópolis**

Data de Cadastro: 08/03/2023 Extrato do Ato Nº: 4637374 Status: Publicado

Data de Publicação: 09/03/2023 Edição Nº: [4147](#)

---

0208030034	CINTILOGRAFIA DE TIREOIDE C/ TESTE DE SUPRESSAO / ESTIMULO	107,30	-	107,30	223
0208030026	CINTILOGRAFIA DE TIREÓIDE COM OU SEM CAPTAÇÃO	77,28	-	77,28	291
0208010050	CINTILOGRAFIA P/ AVALIACAO DE FLUXO SANGUINEO DE EXTREMIDADES	114,02	-	114,02	263
0208020055	CINTILOGRAFIA P/ ESTUDO DE TRANSITO ESOFAGICO (LIQUIDO)	135,38	-	135,38	195
0208020063	CINTILOGRAFIA P/ ESTUDO DE TRANSITO ESOFAGICO (SEMI- SOLIDO)	135,38	44,36	179,74	203
0208020071	CINTILOGRAFIA P/ ESTUDO DE TRANSITO GASTRICO	144,22	-	144,22	268
0208020080	CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DE DIVERTICULOSE DE MECKEL	114,86	-	114,86	209
0208020098	CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DE HEMORRAGIA DIGESTIVA ATIVA	157,23	-	157,23	203
0208020101	CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DE HEMORRAGIA DIGESTIVA NAO ATIVA	310,82	-	310,82	203
0208020110	CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DE REFLUXO GASTRO-ESOFAGICO	135,38	-	135,38	223
0208030042	CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DO CORPO INTEIRO	338,70	-	338,70	203
0208030042	CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DO CORPO INTEIRO COM IODO	338,70	89,88	428,58	0
0208040048	CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DO REFLUXO VESICO-URETERAL	-	88,00	88,00	203
0208010068	CINTILOGRAFIA P/ QUANTIFICACAO DE SHUNT EXTRACARDIACO	142,57	34,05	176,62	213



\* Este documento é apenas um extrato do Ato nº 4637374, não substituindo o original e sua Edição publicada e assinada digitalmente.

Confira o original em:

<https://www.diariomunicipal.sc.gov.br/?q=id:4637374>

**DOM/SC CIS-GRANFPOLIS - Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região da Grande Florianópolis**

Data de Cadastro: 08/03/2023 Extrato do Ato Nº: 4637374 Status: Publicado

Data de Publicação: 09/03/2023 Edição Nº: [4147](#)

0208040056	CINTILOGRAFIA RENAL/RENOGRAMA (QUALITATIVA E/OU QUANTITATIVA)	133,03	-	133,03	231
0208010076	CINTILOGRAFIA SINCRONIZADA DE CAMARAS CARDIACAS EM SITUACAO DE ESFORCO	214,85	-	214,85	248
0208010084	CINTILOGRAFIA SINCRONIZADA DE CAMARAS CARDIACAS EM SITUACAO DE REPOUSO (VENTRICULOGRAFIA)	176,72	-	176,72	221
0208060022	CISTERNOCINTILOGRAFIA (INCLUINDO PESQUISA E/OU AVALIACAO DO TRANSITO LIQUORICO)	205,34	149,33	354,67	134
0208040064	CISTOCINTILOGRAFIA DIRETA	122,97	-	122,97	206
0208040072	CISTOCINTILOGRAFIA INDIRETA	144,50	-	144,50	202
0208080023	DEMONSTRACAO DE SEQUESTRO DE HEMACIAS PELO BACO (C/ RADIOISOTOPOS)	97,37	-	97,37	145
0208040080	DETERMINACAO DE FILTRACAO GLOMERULAR	63,22	0,01	63,23	197
0208040099	DETERMINACAO DE FLUXO PLASMATICO RENAL	63,22	-	63,22	193
0208010092	DETERMINACAO DE FLUXO SANGUINEO REGIONAL	123,93	-	123,93	190
0208080031	DETERMINACAO DE SOBREVIDA DE HEMACIAS (C/ RADIOSOTOPOS)	54,36	21,50	75,86	194
0208060030	ESTUDO DE FLUXO SANGUINEO CEREBRAL	119,16	83,68	202,84	422
0208040102	ESTUDO RENAL DINAMICO C/ OU S/ DIURETICO	165,24	-	165,24	213
0208020128	IMUNO-CINTILOGRAFIA (ANTICORPO MONOCLONAL)	1.103,26	-	1.103,26	218



\* Este documento é apenas um extrato do Ato nº 4637374, não substituindo o original e sua Edição publicada e assinada digitalmente.

Confira o original em:

<https://www.diariomunicipal.sc.gov.br/?q=id:4637374>

**DOM/SC CIS-GRANFPOLIS - Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região da Grande Florianópolis**

Data de Cadastro: 08/03/2023 Extrato do Ato Nº: 4637374 Status: Publicado

Data de Publicação: 09/03/2023 Edição Nº: [4147](#)

0208080040	LINFOCINTILOGRAFIA	141,33	-	141,33	200
		-	-		0
<b>PROCEDIMENTOS EM DERMATOLOGIA</b>	-	-		0	
<b>CÓDIGO</b>	<b>PROCEDIMENTO</b>	<b>Valor SIGTAP</b>	<b>Valor Complemento</b>	<b>VALOR PROCEDIMENTO</b>	<b>Demanda</b>
0401010040	ELETROCOAGULACAO DE LESAO CUTANEA	11,84	140,66	152,50	442
0406020140	EXCISAO E SUTURA DE LINFANGIOMA / NEVUS	29,86	100,07	129,93	455
0303080116	FOTOTERAPIA COM FOTOSSENSIBILIZAÇÃO (POR SESSÃO)	8,00	25,46	33,46	274
0401010090	FULGURACAO / CAUTERIZACAO QUIMICA DE LESOES CUTANEAS	11,84	199,87	211,71	496
		-	-		0
<b>CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS</b>	-	-		0	
<b>CÓDIGO</b>	<b>PROCEDIMENTO</b>	<b>Valor SIGTAP</b>	<b>Valor Complemento</b>	<b>VALOR PROCEDIMENTO</b>	<b>Demanda</b>
0301010048	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA - PSICOLOGIA	6,30	55,85	62,15	0
0301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - ALERGISTA E IMUNOLOGIA	10,00	70,00	80,00	894
0301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - ANESTESISTA	10,00	70,00	80,00	591
0301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - ANGIOLOGISTA	10,00	70,00	80,00	835



\* Este documento é apenas um extrato do Ato nº 4637374, não substituindo o original e sua Edição publicada e assinada digitalmente.

Confira o original em:

<https://www.diariomunicipal.sc.gov.br/?q=id:4637374>

# DOM/SC CIS-GRANFPOLIS - Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região da Grande Florianópolis

Data de Cadastro: 08/03/2023 Extrato do Ato Nº: 4637374 Status: Publicado

Data de Publicação: 09/03/2023 Edição Nº: [4147](#)

---

0301010072	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - CARDIOLOGIA	10,00	70,00	80,00	2142
0301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - CARDIOLOGISTA PEDIÁTRICO	10,00	70,00	80,00	630
0301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - CIRURGIA GERAL PEDIATRIA	10,00	110,00	120,00	948
0301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - CIRURGIA VASCULAR	10,00	70,00	80,00	1609
0301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - CIRURGIÃO CABEÇA E PESCOÇO	10,00	110,00	120,00	813
0301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - CIRURGIÃO DO APARELHO DIGESTIVO	10,00	70,00	80,00	719
0301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - CIRURGIÃO GERAL	10,00	70,00	80,00	1193
0301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - CIRURGIÃO TORÁCICO	10,00	70,00	80,00	503
0301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - DERMATOLOGISTA	10,00	70,00	80,00	1225
0301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - ENDOCRINOLOGISTA E METABOLOGISTA	10,00	70,00	80,00	1845
0301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - GASTROENTEROLOGISTA	10,00	70,00	80,00	1069
0301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - GERIATRA	10,00	70,00	80,00	942



\* Este documento é apenas um extrato do Ato nº 4637374, não substituindo o original e sua Edição publicada e assinada digitalmente.

Confira o original em:

<https://www.diariomunicipal.sc.gov.br/?q=id:4637374>



**DOM/SC CIS-GRANFPOLIS - Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região da Grande Florianópolis**

Data de Cadastro: 08/03/2023 Extrato do Ato Nº: 4637374 Status: Publicado

Data de Publicação: 09/03/2023 Edição Nº: [4147](#)

---

0301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - GINECOLOGIA CIRURGICA	10,00	70,00	80,00	940
0301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - GINECOLOGIA ENDOMETRIOSE DOR PELVICA	10,00	70,00	80,00	876
0301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - GINECOLOGIA PATOLOGIA UTERINA	10,00	70,00	80,00	747
0301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - GINECOLOGISTA E OBSTETRA	10,00	70,00	80,00	1990
0301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - HEMATOLOGISTA	10,00	70,00	80,00	837
0301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - HEMOTERAPEUTA	10,00	70,00	80,00	366
0301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - HEPATOLOGISTA	10,00	70,00	80,00	683
0301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - INFECTOLOGISTA	10,00	70,00	80,00	827
0301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - MASTOLOGISTA	10,00	70,00	80,00	621
0301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - MEDICINA NUCLEAR	10,00	70,00	80,00	518
0301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - NEFROLOGISTA	10,00	70,00	80,00	961
0301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - NEFROLOGISTA PEDIATRA	10,00	70,00	80,00	484
0301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - NEUROCIRURGIÃO	10,00	110,00	120,00	586



\* Este documento é apenas um extrato do Ato nº 4637374, não substituindo o original e sua Edição publicada e assinada digitalmente.

Confira o original em:

<https://www.diariomunicipal.sc.gov.br/?q=id:4637374>

**DOM/SC CIS-GRANFPOLIS - Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região da Grande Florianópolis**

Data de Cadastro: 08/03/2023 Extrato do Ato Nº: 4637374 Status: Publicado

Data de Publicação: 09/03/2023 Edição Nº: [4147](#)

---

0301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - NEUROLOGIA COLUNA	10,00	110,00	120,00	760
0301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - NEUROLOGIA PEDIATRIA	10,00	110,00	120,00	1238
0301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - NEUROLOGISTA	10,00	110,00	120,00	1734
0301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - NUTROLOGISTA	10,00	70,00	80,00	961
0301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - OFTALMOLOGIA CATARATA	10,00	50,00	60,00	1757
0301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - OFTALMOLOGIA ESTRABISMO	10,00	50,00	60,00	547
0301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - OFTALMOLOGIA GLAUCOMA	10,00	50,00	60,00	909
0301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - OFTALMOLOGIA PLÁSTICA OCULAR	10,00	50,00	60,00	862
0301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - OFTALMOLOGIA RETINA	10,00	50,00	60,00	780
0301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - OFTALMOLOGISTA	10,00	50,00	60,00	2730
0301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - ONCOLOGISTA	10,00	70,00	80,00	980
0301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - ONCOLOGISTA PEDIÁTRICO	10,00	70,00	80,00	460
0301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - ORTOPEdia	10,00	70,00	80,00	951

---



\* Este documento é apenas um extrato do Ato nº 4637374, não substituindo o original e sua Edição publicada e assinada digitalmente.

Confira o original em:

<https://www.diariomunicipal.sc.gov.br/?q=id:4637374>

**DOM/SC CIS-GRANFPOLIS - Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região da Grande Florianópolis**

Data de Cadastro: 08/03/2023 Extrato do Ato Nº: 4637374 Status: Publicado

Data de Publicação: 09/03/2023 Edição Nº: [4147](#)

ADULTO (MÃO)

0301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - ORTOPEdia COLUNA	10,00	70,00	80,00	1758
0301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - ORTOPEdia JOELHO	10,00	70,00	80,00	1046
0301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - ORTOPEdia PÉ/TORNOZELO	10,00	70,00	80,00	833
0301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - ORTOPEdia PEDIATRIA	10,00	70,00	80,00	689
0301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - ORTOPEdISTA E TRAUMATOLOGISTA	10,00	70,00	80,00	2270
0301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - OTORRINOLARINGOLOGIA PEDIATRICA	10,00	70,00	80,00	1176
0301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - OTORRINOLARINGOLOGISTA	10,00	70,00	80,00	1408
0301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - PEDIATRIA	10,00	70,00	80,00	1770
0301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - PEQUENAS CIRURGIAS	10,00	70,00	80,00	971
0301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - PNEUMOLOGIA PEDIATRIA	10,00	70,00	80,00	640
0301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - PNEUMOLOGISTA	10,00	70,00	80,00	1464
0301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA -	10,00	70,00	80,00	872



\* Este documento é apenas um extrato do Ato nº 4637374, não substituindo o original e sua Edição publicada e assinada digitalmente.

Confira o original em:

<https://www.diariomunicipal.sc.gov.br/?q=id:4637374>

**DOM/SC CIS-GRANFPOLIS - Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região da Grande Florianópolis**

Data de Cadastro: 08/03/2023 Extrato do Ato Nº: 4637374 Status: Publicado

Data de Publicação: 09/03/2023 Edição Nº: [4147](#)

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	Valor SIGTAP	Valor Complemento	VALOR PROCEDIMENTO	Demanda
	POLISSONOGRAFIA				
0301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - PROCTOLOGISTA	10,00	70,00	80,00	1045
0301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - PSIQUIATRIA	10,00	110,00	120,00	1865
0301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - PSIQUIATRIA INFANTIL	10,00	110,00	120,00	1027
0301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - REABILITAÇÃO INTELECTUAL/AUTISMO	10,00	70,00	80,00	970
0301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - REUMATOLOGISTA	10,00	70,00	80,00	1227
0301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - UROLOGIA ANDROLOGIA	10,00	70,00	80,00	867
0301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - UROLOGIA GINECOLOGIA	10,00	70,00	80,00	936
0301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - UROLOGISTA	10,00	70,00	80,00	2100
		-	-		0
	<b>PROCEDIMENTO CIRÚRGICOS EM OTORRINO/CABEÇA E PESCOÇO</b>	-	-	0	
0404010016	ADENOIDECTOMIA	227,47	1.340,95	1.568,42	604
0404010024	AMIGDALECTOMIA	203,12	1.354,77	1.557,89	507
0404010032	AMIGDALECTOMIA C/	219,44	1.402,36	1.621,80	495



\* Este documento é apenas um extrato do Ato nº 4637374, não substituindo o original e sua Edição publicada e assinada digitalmente.

Confira o original em:

<https://www.diariomunicipal.sc.gov.br/?q=id:4637374>



**DOM/SC CIS-GRANFPOLIS - Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região da Grande Florianópolis**

Data de Cadastro: 08/03/2023 Extrato do Ato Nº: 4637374 Status: Publicado

Data de Publicação: 09/03/2023 Edição Nº: [4147](#)

**PROCEDIMENTOS  
CLÍNICOS EM  
ACUPUNTURA**

- - 0

<b>CÓDIGO</b>	<b>PROCEDIMENTO</b>	<b>Valor SIGTAP</b>	<b>Valor Complemento</b>	<b>VALOR PROCEDIMENTO</b>	<b>Demanda</b>
0309050014	SESSÃO DE ACUPUNTURA APLICAÇÃO DE VENTOSAS / MOXA	3,67	40,66	44,33	1271
0309050022	SESSÃO DE ACUPUNTURA COM INSERÇÃO DE AGULHAS	4,13	51,90	56,03	1940
0309050030	SESSÃO DE ELETROESTIMULAÇÃO	0,77	42,12	42,89	1501

- - 0

**PROCEDIMENTOS DE  
DIAGNÓSTICO EM  
GINECOLOGIA**

- - 0

<b>CÓDIGO</b>	<b>PROCEDIMENTO</b>	<b>Valor SIGTAP</b>	<b>Valor Complemento</b>	<b>VALOR PROCEDIMENTO</b>	<b>Demanda</b>
0211040029	COLPOSCOPIA	3,38	41,95	45,33	982
0211040045	HISTEROSCOPIA (DIAGNOSTICA)	25,00	278,93	303,93	862
		-	-		0

**EXAMES E  
PROCEDIMENTOS  
CLÍNICOS EM UROLOGIA**

- - 0

<b>CÓDIGO</b>	<b>PROCEDIMENTO</b>	<b>Valor SIGTAP</b>	<b>Valor Complemento</b>	<b>VALOR PROCEDIMENTO</b>	<b>Demanda</b>
0211090018	AVALIACAO URODINAMICA COMPLETA	7,62	338,09	345,71	512
0309030102	LITOTRIPSIA EXTRACORPOREA (ONDA DE CHOQUE - TRATAMENTO SUBSEQUENTE EM 1 REGIAO RENAL)	172,00	516,00	688,00	136



\* Este documento é apenas um extrato do Ato nº 4637374, não substituindo o original e sua Edição publicada e assinada digitalmente.

Confira o original em:

<https://www.diariomunicipal.sc.gov.br/?q=id:4637374>

**DOM/SC CIS-GRANFPOLIS - Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região da Grande Florianópolis**

Data de Cadastro: 08/03/2023 Extrato do Ato Nº: 4637374 Status: Publicado

Data de Publicação: 09/03/2023 Edição Nº: [4147](#)

0309030110	LITOTRIPSIA EXTRACORPOREA (ONDA DE CHOQUE - TRATAMENTO SUBSEQUENTE EM 2 REGIOES RENAI)	150,50	1.053,50	1.204,00	136
0309030129	LITOTRIPSIA EXTRACORPOREA (ONDA DE CHOQUE PARCIAL / COMPLETA EM 1 REGIAO RENAL)	172,00	258,00	430,00	129
0309030137	LITOTRIPSIA EXTRACORPOREA (ONDA DE CHOQUE PARCIAL / COMPLETA EM 2 REGIOES RENAI)	150,50	1.151,50	1.302,00	84
0211090077	UROFLUXOMETRIA	8,82	102,10	110,92	203
		-	-		0

**PROCEDIMENTOS  
CIRÚRGICOS EM  
DERMATOLOGIA**

-

-

0

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	Valor SIGTAP	Valor Complemento	VALOR PROCEDIMENTO	Demanda
0401010040	ELETROCOAGULACAO DE LESAO CUTANEA	11,84	140,66	152,50	261
0406020140	EXCISAO E SUTURA DE LINFANGIOMA / NEVUS	29,86	100,07	129,93	261
0303080116	FOTOTERAPIA COM FOTOSENSIBILIZAÇÃO (POR SESSÃO)	8,00	25,46	33,46	266
0401010090	FULGURACAO / CAUTERIZACAO QUIMICA DE LESOES CUTANEAS	11,84	199,87	211,71	306
		-	-		0

**EXAMES DE  
ARTERIOGRAFIA**

-

-

0

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	Valor SIGTAP	Valor Complemento	VALOR PROCEDIMENTO	Demanda
--------	--------------	-----------------	----------------------	-----------------------	---------



\* Este documento é apenas um extrato do Ato nº 4637374, não substituindo o original e sua Edição publicada e assinada digitalmente.

Confira o original em:

<https://www.diariomunicipal.sc.gov.br/?q=id:4637374>

**DOM/SC CIS-GRANFPOLIS - Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região da Grande Florianópolis**

Data de Cadastro: 08/03/2023 Extrato do Ato Nº: 4637374 Status: Publicado

Data de Publicação: 09/03/2023 Edição Nº: [4147](#)

0210010061	ARTERIOGRAFIA CERVICO-TORACICA	201,01	-	201,01	294
0210010070	ARTERIOGRAFIA DE MEMBRO	179,46	-	179,46	345
0210010088	ARTERIOGRAFIA DIGITAL (POR VIA VENOSA)	200,01	-	200,01	298
0210010096	ARTERIOGRAFIA P/ INVESTIGACAO DE DOENCA ARTERIOSCLEROTICA AORTO-ILIACA E DISTAL	504,33	-	504,33	291
0210010100	ARTERIOGRAFIA P/ INVESTIGACAO DE HEMORRAGIA CEREBRAL	504,43	-	504,43	230
0210010118	ARTERIOGRAFIA P/ INVESTIGACAO DE ISQUEMIA CEREBRAL	504,43	-	504,43	330
0210010126	ARTERIOGRAFIA PELVICA	170,44	-	170,44	301
0210010134	ARTERIOGRAFIA SELETIVA DE CAROTIDA	190,31	-	190,31	305
0210010142	ARTERIOGRAFIA SELETIVA POR CATETER (POR VASO)	201,51	-	201,51	328
0210010150	ARTERIOGRAFIA SELETIVA VERTEBRAL	201,01	-	201,01	292
		-	-		0

**EXAMES  
RADIODIGNÓSTICO COM  
CONTRASTE**

- - 0

<b>CÓDIGO</b>	<b>PROCEDIMENTO</b>	<b>Valor SIGTAP</b>	<b>Valor Complemento</b>	<b>VALOR PROCEDIMENTO</b>	<b>Demanda</b>
0204050014	CLISTER OPACO C/ DUPLO CONTRASTE	47,76	147,14	194,90	206
0204050030	COLANGIOGRAFIA POS-OPERATORIA	32,61	36,35	68,96	193



\* Este documento é apenas um extrato do Ato nº 4637374, não substituindo o original e sua Edição publicada e assinada digitalmente.

Confira o original em:

<https://www.diariomunicipal.sc.gov.br/?q=id:4637374>



**DOM/SC CIS-GRANFPOLIS - Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região da Grande Florianópolis**

Data de Cadastro: 08/03/2023 Extrato do Ato Nº: 4637374 Status: Publicado

Data de Publicação: 09/03/2023 Edição Nº: [4147](#)

0204010012	DACRIOCISTOGRAFIA	48,85	161,93	210,78	185
0204030021	DUCTOGRAFIA (POR MAMA)	57,16	72,70	129,86	200
0204050057	FISTULOGRAFIA	45,34	108,66	154,00	207
0204050065	HISTEROSSALPINGOGRAFIA	45,34	243,31	288,65	322
0204030080	RADIOGRAFIA DE ESOFAGO	19,24	43,00	62,24	218
0204050146	RADIOGRAFIA DE ESTOMAGO E DUODENO	35,22	88,33	123,55	351
0204050154	RADIOGRAFIA DE INTESTINO DELGADO (TRANSITO)	47,59	82,19	129,78	233
0204010195	SIALOGRAFIA (POR GLANDULA)	48,85	72,71	121,56	202
0204050170	URETROCISTOGRAFIA	52,11	160,29	212,40	283
0204050189	UROGRAFIA VENOSA	57,40	127,65	185,05	222
		-	-		0

**EXAMES DE RESSONÂNCIA MAGNÉTICA**

- - 0

<b>CÓDIGO</b>	<b>PROCEDIMENTO</b>	<b>Valor SIGTAP</b>	<b>Valor Complemento</b>	<b>VALOR PROCEDIMENTO</b>	<b>Demanda</b>
0207010013	ANGIORESSONANCIA CEREBRAL	268,75	18,91	287,66	740
0000009439	CONTRASTE PARA RESSONANCIA	-	112,50	112,50	0
0207030014	RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SUPERIOR	268,75	18,91	287,66	1389
0207010021	RESSONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR (BILATERAL)	268,75	10,58	279,33	936
0207030022	RESSONANCIA MAGNETICA DE	268,75	13,91	282,66	1534



\* Este documento é apenas um extrato do Ato nº 4637374, não substituindo o original e sua Edição publicada e assinada digitalmente.

Confira o original em:

<https://www.diariomunicipal.sc.gov.br/?q=id:4637374>

**DOM/SC CIS-GRANFPOLIS - Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região da Grande Florianópolis**

Data de Cadastro: 08/03/2023 Extrato do Ato Nº: 4637374 Status: Publicado

Data de Publicação: 09/03/2023 Edição Nº: [4147](#)

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	Valor SIGTAP	Valor Complemento	VALOR PROCEDIMENTO	Demanda
	BACIA / PELVE / ABDOMEN INFERIOR				
0207010030	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL/PESCOÇO	268,75	10,58	279,33	1447
0207010048	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA	268,75	10,58	279,33	1993
0207010056	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA TORACICA	268,75	10,58	279,33	1366
0207020019	RESSONANCIA MAGNETICA DE CORACAO / AORTA C/ CINE	361,25	12,92	374,17	635
0207010064	RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO	268,75	13,91	282,66	1608
0207030030	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)	268,75	10,58	279,33	1708
0207020027	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)	268,75	10,58	279,33	1511
0207010072	RESSONANCIA MAGNETICA DE SELA TURCICA	268,75	13,91	282,66	700
0207020035	RESSONANCIA MAGNETICA DE TORAX	268,75	13,91	282,66	1365
0207030049	RESSONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES/COLANGIORRESSONANCIA	268,75	18,91	287,66	696
0417010060	SEDAÇÃO PARA RESSONANCIA	30,30	259,70	290,00	0
		-	-		0
	<b>PROCEDIMENTOS DE DIAGNÓSTICO CLÍNICOS EM OTORRINOLARINGOLOGIA</b>	-	-	0	
CÓDIGO	PROCEDIMENTO	Valor SIGTAP	Valor Complemento	VALOR PROCEDIMENTO	Demanda
0201010194	BIOPSIA DE FARINGE/LARINGE	19,06	-	19,06	315



\* Este documento é apenas um extrato do Ato nº 4637374, não substituindo o original e sua Edição publicada e assinada digitalmente.

Confira o original em:

<https://www.diariomunicipal.sc.gov.br/?q=id:4637374>

**DOM/SC CIS-GRANFPOLIS - Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região da Grande Florianópolis**

Data de Cadastro: 08/03/2023 Extrato do Ato Nº: 4637374 Status: Publicado

Data de Publicação: 09/03/2023 Edição Nº: [4147](#)

0201010526	BIÓPSIA DOS TECIDOS MOLES DA BOCA	21,56	-	21,56	345
0404010059	DRENAGEM DE ABSCESSO FARINGEO	155,90	-	155,90	241
0404010075	DRENAGEM DE FURUNCULO NO CONDUTO AUDITIVO EXTERNO	14,66	-	14,66	346
0404010091	DUCHA DE POLITZER (UNI / BILATERAL)	11,28	-	11,28	157
0301020035	EMISSÃO DE PARECER SOBRE NEXO CAUSAL	7,26	-	7,26	238
0404010121	EXERESE DE TUMOR DE VIAS AEREAS SUPERIORES, FACE E PESCOCO	237,03	-	237,03	256
0401010104	INCISAO E DRENAGEM DE ABSCESSO	11,84	-	11,84	256
0404010156	INFILTRACAO MEDICAMENTOSA EM CORNETO INFERIOR	11,28	-	11,28	226
0404020615	REDUÇÃO DE LUXAÇÃO TÊMPORO-MANDIBULAR	45,01	-	45,01	175
0404010270	REMOCAO DE CERUMEN DE CONDUTO AUDITIVO EXTERNO UNI / BILATERAL	5,63	9,37	15,00	218
0404010296	RESSECCAO DE SINEQUIAS	38,37	-	38,37	233
0404010318	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DE OUVIDO / FARINGE / LARINGE / NARIZ	166,45	-	166,45	394
0209040041	VIDEOLARINGOSCOPIA	45,50	149,16	194,66	857
		-	-		0
<b>EXAMES DE TOMOGRAFIA</b>	-	-		0	



\* Este documento é apenas um extrato do Ato nº 4637374, não substituindo o original e sua Edição publicada e assinada digitalmente.

Confira o original em:

<https://www.diariomunicipal.sc.gov.br/?q=id:4637374>

**DOM/SC CIS-GRANFPOLIS - Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região da Grande Florianópolis**

Data de Cadastro: 08/03/2023 Extrato do Ato Nº: 4637374 Status: Publicado

Data de Publicação: 09/03/2023 Edição Nº: [4147](#)

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	Valor SIGTAP	Valor Complemento	VALOR PROCEDIMENTO	Demanda
000009440	CONTRASTE PARA TOMOGRAFIA	-	119,16	119,16	0
0417010060	SEDAÇÃO PARA TOMOGRAFIA	30,30	59,70	90,00	0
0206030010	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR	138,63	27,26	165,89	1245
0206030029	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO INFERIOR	86,75	53,20	139,95	1155
0206020015	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO SUPERIOR	86,75	53,20	139,95	1089
0206010010	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL C/ OU S/ CONTRASTE	86,76	70,07	156,83	1210
0206010028	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA C/ OU S/ CONTRASTE	101,10	-	101,10	1306
0206010036	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORACICA C/ OU S/ CONTRASTE	86,76	70,07	156,83	1184
0206010044	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULACOES TEMPORO-MANDIBULARES	86,75	53,20	139,95	1140
0206030037	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INFERIOR	138,63	27,26	165,89	1282
0206020023	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES - (BRACO, ANTEBRAÇO, MÃO, COXA, PERNA, PÉ)	86,75	53,20	139,95	1210
0206010060	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	97,44	48,80	146,24	796



\* Este documento é apenas um extrato do Ato nº 4637374, não substituindo o original e sua Edição publicada e assinada digitalmente.

Confira o original em:

<https://www.diariomunicipal.sc.gov.br/?q=id:4637374>

**DOM/SC CIS-GRANFPOLIS - Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região da Grande Florianópolis**

Data de Cadastro: 08/03/2023 Extrato do Ato Nº: 4637374 Status: Publicado

Data de Publicação: 09/03/2023 Edição Nº: [4147](#)

	DE SELA TURCICA				
0206020031	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX	136,41	28,37	164,78	1339
0206010079	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO	97,44	47,86	145,30	1502
0206010052	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOCO	86,75	53,20	139,95	833
0206020040	TOMOGRAFIA DE HEMITORAX, PULMÃO OU DO MEDIASTINO	-	170,70	170,70	920
0206010095	TOMOGRAFIA POR EMISSÃO DE PÓSITRONS (PET-CT)	2.107,22	-	2.107,22	422
0206010087	TOMOMIELOGRAFIA COMPUTADORIZADA	138,63	0,05	138,68	352
		-	-		0
<b>PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS EM GINECOLOGIA</b>	-	-		0	
<b>CÓDIGO</b>	<b>PROCEDIMENTO</b>	<b>Valor SIGTAP</b>	<b>Valor Complemento</b>	<b>VALOR PROCEDIMENTO</b>	<b>Demanda</b>
0409070050	COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR	472,43	1.332,53	1.804,96	142
0409060020	COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR C/ AMPUTACAO DE COLO	449,20	3.800,40	4.249,60	165
0409060046	CURETAGEM SEMIOTICA C/ OU S/ DILATAÇÃO DO COLO DO UTERO	167,42	950,10	1.117,52	255
0409060038	EXCISÃO TIPO 3 DO COLO UTERINO	443,66	3.456,34	3.900,00	228
0409070157	EXERESE DE GLANDULA DE BARTHOLIN / SKENE	224,68	890,16	1.114,84	182
0409060100	HISTERECTOMIA (POR VIA VAGINAL)	658,83	1.418,58	2.077,41	233



\* Este documento é apenas um extrato do Ato nº 4637374, não substituindo o original e sua Edição publicada e assinada digitalmente.

Confira o original em:

<https://www.diariomunicipal.sc.gov.br/?q=id:4637374>

**DOM/SC CIS-GRANFPOLIS - Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região da Grande Florianópolis**

Data de Cadastro: 08/03/2023 Extrato do Ato Nº: 4637374 Status: Publicado

Data de Publicação: 09/03/2023 Edição Nº: [4147](#)

0409060119	HISTERECTOMIA C/ ANEXECTOMIA (UNI / BILATERAL)	1.103,64	3.540,18	4.643,82	238
0409060127	HISTERECTOMIA SUBTOTAL	781,93	1.357,03	2.138,96	233
0409060135	HISTERECTOMIA TOTAL	907,93	1.153,67	2.061,60	799
0409060186	LAQUEADURA TUBARIA	485,48	1.397,51	1.882,99	400
0409060216	OOFORECTOMIA / OOFOROPLASTIA	509,86	1.152,78	1.662,64	143
0410010073	PLASTICA MAMARIA FEMININA NAO ESTETICA	514,17	650,00	1.164,17	210
0410010090	PLASTICA MAMARIA RECONSTRUTIVA - POS MASTECTOMIA C/ IMPLANTE DE PROTESE	315,92	400,00	715,92	175
0410010111	SETORECTOMIA / QUADRANTECTOMIA	313,44	400,00	713,44	116
0409070270	TRATAMENTO CIRURGICO DE INCONTINENCIA URINARIA POR VIA VAGINAL	372,89	2.010,05	2.382,94	363
		-	-		0
<b>PROCEDIMENTOS DE DIAGNÓSTICO E CLÍNICO EM OFTALMOLOGIA</b>	-	-		0	

<b>CÓDIGO</b>	<b>PROCEDIMENTO</b>	<b>Valor SIGTAP</b>	<b>Valor Complemento</b>	<b>VALOR PROCEDIMENTO</b>	<b>Demanda</b>
0211060011	BIOMETRIA ULTRASSÔNICA (MONOCULAR)	24,24	27,33	51,57	435
0211060020	BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO	12,34	-	12,34	0
0201010119	BIOPSIA DE CORNEA	68,62	-	68,62	253
0201010186	BIOPSIA DE ESCLERA	88,51	-	88,51	210



\* Este documento é apenas um extrato do Ato nº 4637374, não substituindo o original e sua Edição publicada e assinada digitalmente.

Confira o original em:

<https://www.diariomunicipal.sc.gov.br/?q=id:4637374>

# DOM/SC CIS-GRANFPOLIS - Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região da Grande Florianópolis

Data de Cadastro: 08/03/2023 Extrato do Ato Nº: 4637374 Status: Publicado

Data de Publicação: 09/03/2023 Edição Nº: [4147](#)

0201010240	BIOPSIA DE IRIS, CORPO CILIAR, RETINA, COROIDE, VITREO E TUMOR INTRA OCULAR	282,56	-	282,56	259
0211060038	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO	40,00	12,57	52,57	483
0211060054	CERATOMETRIA	3,37	32,88	36,25	333
0211060062	CURVA DIARIA DE PRESSAO OCULAR CDPO (MINIMO 3 MEDIDAS)	10,11	33,52	43,63	393
0303050020	EXERCICIOS ORTOPTICOS	3,27	-	3,27	252
0211060119	GONIOSCOPIA	6,74	33,26	40,00	167
0211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	24,24	16,95	41,19	615
0211060143	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA	24,24	20,76	45,00	413
0205020020	PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA	14,81	15,19	30,00	655
0211060151	POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL	3,37	37,47	40,84	478
0211060178	RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR	24,68	40,32	65,00	576
0211060186	RETINOGRAFIA FLUORESCENTE BINOCULAR	64,00	112,13	176,13	1021
0211060208	TESTE DE PROVOCACAO DE GLAUCOMA	6,74	26,63	33,37	306
0211060216	TESTE DE SCHIRMER	3,37	-	3,37	260
0211060224	TESTE DE VISÃO DE CORES	3,37	8,32	11,69	532
0211060232	TESTE ORTÓPTICO	12,34	68,83	81,17	323
0211060240	TESTE P/ ADAPTACAO DE LENTE DE CONTATO	12,34	-	12,34	243



\* Este documento é apenas um extrato do Ato nº 4637374, não substituindo o original e sua Edição publicada e assinada digitalmente.

Confira o original em:

<https://www.diariomunicipal.sc.gov.br/?q=id:4637374>

# DOM/SC CIS-GRANFPOLIS - Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região da Grande Florianópolis

Data de Cadastro: 08/03/2023 Extrato do Ato Nº: 4637374 Status: Publicado

Data de Publicação: 09/03/2023 Edição Nº: 4147

0211060283	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA	48,00	132,78	180,78	903
0211060259	TONOMETRIA	3,37	8,32	11,69	0
0211060267	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CÔRNEA	24,24	16,95	41,19	710

<sup>1</sup> Valor SIGTAP = Valor SUS.

<sup>2</sup> Valor Pago pelo Procedimento = Valor SIGTAP + Complemento.

<sup>3</sup> Demanda Estimada = Demanda de procedimentos apurada pelos municípios consorciadas.

O quantitativo estimado origina-se do processo de coleta de informações elaborado pelo CIS-GRANFPOLIS junto aos seus consorciados, onde cada município teve a liberdade de informar sua demanda pelo respectivo procedimento.

Para fins de contratação, será utilizado a informação da "Capacidade Instalada" fornecida pelo próprio prestador de serviço no momento da solicitação do credenciamento.

## 2. DA JUSTIFICATIVA

2.1. Visando o atendimento aos usuários da rede municipal de saúde dos Municípios consorciados ao CIS-GRANFPOLIS (Águas Mornas; Alfredo Wagner; Angelina; Anitápolis; Antonio Carlos; Biguaçu; Canelinha; Garopaba; Governador Celso Ramos; Leoberto Leal; Major Gercino; Nova Trento; Palhoça; Paulo Lopes; Rancho Queimado; São Bonifácio; São João Batista; São Pedro de Alcântara; e Tijucas) referente à REALIZAÇÃO DE CONSULTAS E PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA OU CIRURGICA, AMBULATORIAL, DE MÉDIA OU ALTA COMPLEXIDADE, e a não realização de todos os exames descritos nos grupos de diagnósticos pela rede própria, a necessidade de contratação se justifica, a fim de que os municípios garantam a oferta destes procedimentos, bem como possibilite maior agilidade no agendamento, de forma que não prejudique os usuários do sistema público de saúde na conclusão e/ou encaminhamento de diagnóstico para tratamento e/ou reabilitação do seu estado de saúde.

2.2. A necessidade de continuidade e oferta de novos serviços é registrada pelos Secretários Municipais de Saúde, em reunião da Comissão Intergestores Regional (CIR) da região da Grande Florianópolis, em conformidade com a Portaria GM/MS nº 2.905, de 13 de julho de 2022.

2.3. Os serviços estão sendo unificados em um único edital de chamamento público, a fim de reduzir barreiras burocráticas e administrativas, que possam afastar interessados em participar, além de garantir ao CIS-GRANFPOLIS, maior gestão e clareza sobre as informações.

2.4. Adotou-se como parâmetro para definição do valor unitário, o resultante de pesquisa de preços realizada pelo consórcio, documentada nos autos do processo de credenciamento e aprovada pela CIR da região, em 08 de fevereiro de 2023.

2.5. A tabela de procedimentos e valores passará por revisão da Comissão Intergestores Regional da Grande Florianópolis, ao longo dos meses de fevereiro e março dos anos em que este edital se manter aberto, ou sempre que necessário incluir um novo procedimento ou revisar valores.

## 3. DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

3.1. Ao credenciado competirá:

3.1.1. Executar os serviços nas condições estipuladas, observando-se os parâmetros de boa técnica e resolutividade, bem como as normas legais aplicáveis;

3.1.2. Prestar os serviços apenas mediante apresentação da "autorização", gerada pelo órgão municipal responsável pelos encaminhamentos;

3.1.3. Prestar atendimento adequado aos usuários e fornecer as informações ao CIS-GRANFPOLIS sobre os serviços prestados de maneira correta e nos prazos estabelecidos neste Edital;

3.1.4. Faturar a autorização em sistema "on-line", disponibilizado pelo CIS-GRANFPOLIS, por meio do código de barras impresso no documento, no prazo máximo de 30 (trinta) dias após a execução do serviço prestado.



\* Este documento é apenas um extrato do Ato nº 4637374, não substituindo o original e sua Edição publicada e assinada digitalmente.

Confira o original em:

<https://www.diariomunicipal.sc.gov.br/?q=id:4637374>



# DOM/SC CIS-GRANFPOLIS - Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região da Grande Florianópolis

Data de Cadastro: 08/03/2023 Extrato do Ato Nº: 4637374 Status: Publicado

Data de Publicação: 09/03/2023 Edição Nº: [4147](#)

---

- 3.1.5. Apresentar laudo técnico juntamente com os resultados do exame, quando necessário;
  - 3.1.6. Após aprovação do faturamento, apresentar documento fiscal dos serviços prestados no mês anterior.
  - 3.1.7. Manter todas as condições de habilitação exigidas para o credenciamento durante todo o período em que se mantiver credenciado;
  - 3.1.8. Responsabilizar-se integralmente pela qualidade, responsabilidade técnica e plena execução dos serviços contratados;
  - 3.1.9. Prestar prontamente todos os esclarecimentos que forem solicitados pelo CIS-GRANFPOLIS, e atender e/ou responder as reclamações relativas aos serviços prestados;
  - 3.1.10. Executar diretamente os serviços contratados, sem transferência de responsabilidade;
  - 3.1.11. Prestar prontamente todos os esclarecimentos que forem solicitados pelo CIS-GRANFPOLIS, e atender e/ou responder as reclamações relativas aos serviços prestados;
  - 3.1.12. Assumir o pagamento de todos os tributos, taxas, contribuições previdenciárias e trabalhistas e todas as despesas incidentes sobre os serviços realizados e/ou necessárias ao cumprimento do objeto do credenciamento.
  - 3.1.13. Comunicar ao CIS-GRANFPOLIS, por escrito e com antecedência mínima de 05 (cinco) dias úteis, os motivos de ordem técnica que impossibilitem a execução dos serviços ou quando verificar condições inadequadas ou a iminência de fatos que possam prejudicar a perfeita prestação dos serviços;
  - 3.1.14. O Credenciado deverá afixar aviso, em local visível, sobre sua condição de entidade integrante do SUS e da gratuidade dos serviços prestados pela mesma em razão do vínculo junto ao CIS-GRANFPOLIS.
  - 3.1.15. Utilizar formulário padrão, quando disponibilizado pelo CIS-GRANFPOLIS, para a prescrição de remédios, referencia, contrarreferência e procedimentos, necessários para continuidade do atendimento (a fim de que este paciente seja facilmente identificado na rede municipal de saúde).
- 3.2. Ao CIS-GRANFPOLIS competirá:
- 3.2.1. Elaborar os contratos administrativos.
  - 3.2.2. Fiscalizar o cumprimento das disposições deste Termo e a prestação dos serviços, bem como esclarecer eventuais dúvidas;
  - 3.2.3. Fornecer autorizações para execução dos serviços.
- 3.3. Ao Consorciado competirá:
- 3.3.1. Efetuar conferência técnica e administrativa das faturas e relações de serviços apresentados e informar ao prestador o valor autorizado, e se houver, o motivo das glosas efetuadas, possibilitando o questionamento e correção, se possível;
  - 3.3.2. Efetuar o pagamento ao credenciado em função dos serviços prestados de acordo com os valores de cada item realizado.

## 4. DOS VALORES E PAGAMENTO

- 4.1. A remuneração pela prestação e/ou fornecimento de serviços será de acordo com a Tabela de Valores constada neste Termo de Referência, estando inclusos taxas de administração, taxas de sala, custos diretos e indiretos, mão-de-obra, impostos, tarifas, encargos e outros dispêndios necessários para a realização dos serviços.
- 4.1.1. A tabela de procedimentos e valores, constante neste Termo de Referência, poderá ser revista, sempre por interesse da Comissão Intergestores Regional – CIR da Região da Grande Florianópolis, à quem caberá a decisão sobre valores pagos e reajustes na tabela, com base em Deliberação Colegiada, registrando a fonte dos valores base.
  - 4.1.2. As alterações na tabela de procedimentos e valores serão objeto de republicação deste anexo – Termo de Referência, com destaque aos novos procedimentos ou valores, e na sequência, serão notificados os credenciados regulares, sobre as alterações.
  - 4.1.3. Havendo exclusão, inclusão ou alteração em valor de procedimento já contratado, caberá ao Credenciado a escolha da manutenção do contrato de Credenciamento, a partir da emissão de termo aditivo, registrando a alteração contratual, ou não, por meio de distrato do contrato vigente.
- 4.2. Os serviços de saúde prestados pelos credenciados serão remunerados por cada procedimento realizado.
- 



\* Este documento é apenas um extrato do Ato nº 4637374, não substituindo o original e sua Edição publicada e assinada digitalmente.

Confira o original em:

<https://www.diariomunicipal.sc.gov.br/?q=id:4637374>

# DOM/SC CIS-GRANFPOLIS - Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região da Grande Florianópolis

Data de Cadastro: 08/03/2023 Extrato do Ato Nº: 4637374 Status: Publicado

Data de Publicação: 09/03/2023 Edição Nº: [4147](#)

---

4.3. Todos os Credenciados deverão manter atualizadas as informações no Cadastro de Estabelecimentos de Saúde – CNES.

4.4. É vedado ao credenciado cobrar ou receber qualquer outra importância a título de honorários pelos serviços prestados, seja do CIS-GRANFPOLIS, do Município, do usuário, paciente ou terceiro.

4.5. Ficam ao encargo do credenciado todas as despesas e custos relativas à aluguel, mão-de-obra, encargos sociais, fiscais e outros que porventura forem necessárias à prestação dos serviços. O credenciado deverá apresentar comprovação do recolhimento das obrigações trabalhistas, fiscais e securitárias decorrente da relação de emprego com seus profissionais, relativamente às competências em que prestar serviços.

4.6. O pagamento será realizado mensalmente, em até 30 (trinta) dias após a entrega da documentação necessária, relacionada no item DA COMPROVAÇÃO DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS, mediante apuração e comprovação dos serviços que foram prestados, acompanhados da respectiva Nota Fiscal, solicitada após auditoria dos procedimentos faturados.

## 5. DA COMPROVAÇÃO DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS:

5.1. A comprovação da execução dos serviços se dará mediante:

5.1.1. Faturamento da autorização, por parte do credenciado, executada em sistema “on-line”, disponibilizado pelo CIS-GRANFPOLIS, por meio do código de barras impresso na autorização, e substituirá o preenchimento de informações para informe de produção, como BPA-I, BPA-C, SIA, SIH e CIAH.

5.1.2. Autorização emitida pelo município, a qual autorizou com senha eletrônica o atendimento, deverá estar assinada pelo paciente ou responsável identificado, e já faturada no sistema indicado pelo CIS-GRANFPOLIS, juntamente com a prescrição médica dos procedimentos (encaminhada pelo município, junto com a autorização).

5.1.2.1. As autorizações, deverão ser encaminhadas aos Municípios autorizadores, após o período de produção (26 à 25 de cada mês), em ordem alfabética, sempre com a autorização do CIS-GRANFPOLIS fixada na frente de todos os documentos adicionais.

5.2. O Município e o CIS-GRANFPOLIS utilizarão o sistema informatizado para controle de autorizações e agendamentos dos serviços de saúde credenciados.

5.3. Após receber a aprovação do faturamento realizado no sistema “on-line”, o Credenciado deverá encaminhar a nota fiscal de cobrança.

5.4. Havendo divergência ou erros entre serviços contratados e os serviços prestados, fica assegurado ao Município a realização de auditoria para aferição correta dos serviços executados, devendo o credenciado emitir nota fiscal conforme o valor aferido.

5.5. Em caso de atraso na entrega das informações pelo credenciado, o pagamento feito pelo Município será retardado proporcionalmente.

5.6. O Município fará a retenção de tributos na fonte quando a lei assim o determinar.

5.7. Os atendimentos realizados por encaminhamento dos municípios consorciados não poderão ser referenciados para atendimento de forma particular, ou solicitação de complementação de valores para procedimentos e/ou cirurgias ou ainda induzir o usuário à procurar por serviços particular.

5.8. Toda necessidade de serviços complementares e/ou procedimentos e/ou cirurgias deverá ser encaminhado à secretaria de saúde do município consorciado para posterior encaminhamento do município. Há exceção para determinados serviços credenciados, que no descritivo do próprio serviço permitem a inclusão de serviços adicionais, em virtude do custo-benefício para a sua realização.

5.8.1. Caso seja verificado pelo prestador, durante a realização do procedimento, a necessidade de execução de procedimento complementar, este será pago somente mediante apresentação de laudo ou relatório médico indicando a necessidade; E somente se, o procedimento complementar também esteja incluído no rol de procedimentos contratualizados com o prestador.

5.8.2. Deve ser encaminhado laudo médico, justificando a real necessidade do procedimento a ser executado. Uma vez que não possui autorização da Regulação Municipal que encaminhou o paciente. Cabendo esta situação apenas em casos onde o tramite normal causaria mais gastos ao Fundo Municipal de Saúde, ou submeteria o paciente à transtornos elevados (exemplo: aplicação de contraste, mapeamento de retina, etc.).

5.8.3. A situação descrita no item anterior deverá ser VEDADA em caso de recusa expressa pelo município na Guia de Referência e Contrarreferência, autorizada para o respectivo paciente.



\* Este documento é apenas um extrato do Ato nº 4637374, não substituindo o original e sua Edição publicada e assinada digitalmente.

Confira o original em:

<https://www.diariomunicipal.sc.gov.br/?q=id:4637374>

# DOM/SC CIS-GRANFPOLIS - Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região da Grande Florianópolis

Data de Cadastro: 08/03/2023 Extrato do Ato Nº: 4637374 Status: Publicado

Data de Publicação: 09/03/2023 Edição Nº: [4147](#)

---

5.9. A “autorização”, fornecida pelo município para execução do serviço no Credenciado, terá validade de 60 dias após a data de sua emissão, sendo automaticamente cancelado após este prazo.

5.10. Após o atendimento do paciente, o Credenciado terá 30 dias para faturar a “autorização” do serviço executado, diretamente no sistema “on-line” disponibilizado pelo CIS-GRANFPOLIS.

5.11. O não cumprimento dos prazos estipulados neste item ensejará no cancelamento da respectiva “autorização” e conseqüentemente na avaliação da responsabilidade sobre o corrido, para fins de pagamento ou não.

5.12. É vedada a cobrança de nova consulta nos casos de retorno médico, quando o mesmo paciente retornar ao consultório no prazo de 30 dias contados a partir da data da consulta anterior.

## 6. DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

6.1. As despesas decorrentes das contratações realizadas correrão por conta da dotação orçamentária própria do Orçamento-Programa Anual de cada consorciado ao CIS-GRANFPOLIS.

## 7. DAS VISTORIAS TÉCNICAS

7.1. O CIS-GRANFPOLIS poderá compor comissão especial que realizará visitas técnicas nas instalações de qualquer interessado, independente de prévio agendamento, para verificação da capacidade instalada e das reais condições de atendimento às necessidades deste Consórcio.

## 8. DA DISTRIBUIÇÃO DO TETO FÍSICO/FINANCEIRO PARA REALIZAÇÃO DE CONSULTAS E PROCEDIMENTOS

8.1. O teto físico/financeiro para realização de consultas e procedimentos, será distribuído entre os prestadores Credenciados, de acordo com as disponibilidades e conveniências dos Municípios consorciados.

8.2. A distribuição dos valores entre os prestadores Credenciados obedecerá ao seguinte critério:

8.2.1. Os valores serão distribuídos de acordo com a organização dos serviços de saúde municipal respeitada a capacidade instalada de cada prestador.

## 9. DEMAIS CONDIÇÕES

9.1. As demais condições para a prestação do serviço, em especial a habilitação jurídica e penalidades, por serem imutáveis, serão tratadas no edital de chamamento público.

## 10. DA APROVAÇÃO

10.1. Este documento foi aprovado pelos Secretários Municipais de Saúde consorciados em 02 de fevereiro de 2023.

10.2. Este termo de referência foi aprovado pela Comissão Intergestores Regional (CIR) da Região da Grande Florianópolis em reunião ordinária, no dia 08 de fevereiro de 2023.

Florianópolis - SC, 28 de fevereiro de 2022.

VITOR NOBERTO ALVES

Presidente

TERESINHA NIEHUES

Diretora Executiva

JAQUELINE R. G. HOFMANN

Presidente da Comissão

de Licitação e Contratações

consorciosaude@granfpolis.org.br – (48) 3224-3668 Página 13 de 13 Rua Cândido Ramos, 250 – Capoeiras Florianópolis - Estado de Santa Catarina - CEP 88090-800

---



\* Este documento é apenas um extrato do Ato nº 4637374, não substituindo o original e sua Edição publicada e assinada digitalmente.

Confira o original em:

<https://www.diariomunicipal.sc.gov.br/?q=id:4637374>