

SUS
Sistema
Único de
Saúde

**Consórcio Intermunicipal de Saúde
do Oeste de Mato Grosso**

1.1 - CONSELHO ADMINISTRATIVO:

Presidente do Consórcio: **MAUTO TEIXEIRA ESPINDOLA**

Prefeito do Município: Salto do Céu - MT

Celular: (65) 9-9618-2159 e-mail: cisomt@cisomt.com.br

Vice Presidente do Consórcio: **HECTOR ALVARES BEZERRA**

Prefeito do Município: Mirassol D'Oeste - MT

Celular: (65) 9-9953-9378 e-mail: cisomt@cisomt.com.br

Secretário Geral do Conselho de Prefeito: **JAMIS SILVA BOLANDIN**

Prefeito do Município: São Jose dos Quatro Marcos - MT

Celular: (65) 9-9905-8181 e-mail: cisomt@cisomt.com.br

CONSELHO FISCAL

Membros:	Função	Celular
Jadilson Alves de Souza	Titular	(65) 9- 9997-2981
Marcelo Vieira Vitorazzi	Titular	(65) 9- 9965-4496
Enilson de Araújo Rios	Titular	(65) 9- 9936-1771

SECRETARIA ADMINISTRATIVA

Secretário(a) executivo: **Danilo dos Santos Bastos**

Celular (65) 9-9693-6111 e-mail: danilopremiermt@gmail.com

Assessor contábil: **Ailton de Paula Arruda**

Celular (65) 9-9914-1002 e-mail: contabilidadeqm@hotmail.com

Assessor jurídico: **Nestor Fernandes Fidelis**

Celular (65) 9-9605-1739 e-mail: nestor@nestorfidelis.adv.br

Assessora administrativo: **Barbara Garcia**

Celular (65) 9-9693-6111 e-mail: licitacao@cisomt.com.br

Controle Interno: **Ana Paula Silveira Barreto**

Celular (65) 9-9968-5618 e-mail: cisomt@cisomt.com.br

MAUTO TEIXEIRA

ESPINDOLA:60963204653

Assinado de forma digital por

MAUTO TEIXEIRA

ESPINDOLA:60963204653

Dados: 2023.04.26 09:58:16 -04'00'

PLANO OPERATIVO 2023

2. APRESENTAÇÃO

O presente documento refere-se ao Plano Operativo, consoante Portaria nº 161/2010/GM e Portaria nº 098/2016/GBSES parte integrante do Programa de Transferência voluntária Fundo a Fundo com vigência no período de **01 de janeiro de 2023 a 31 de dezembro de 2023**. Trata-se de instrumento em que são apresentadas as ações, serviços, atividades, metas financeiras e qualitativas e indicadores de qualidade pactuados a serem realizadas no ano de 2023.

3. DA CARACTERIZAÇÃO DO CONSÓRCIO

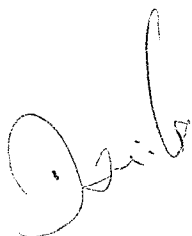
3.1. DA CONSTITUIÇÃO

O CISO/MT foi constituído em 1997 sob CNPJ nº. 01.870.663/0001-20 CNES nº 4139321, com sede à Avenida Presidente Tancredo Neves, nº. 5659, Salas 19, 20 e 21, Jardim São José, CISOMT CEP: 78.280-000, Mirassol D'Oeste – MT. Constituído sob a forma de associação Pública, com personalidade jurídica de Direito Público de natureza sem fins lucrativos em conformidade com a Lei Federal nº 11.107, de 06 de abril de 2005, e com o Dec. 6.017, de 17 de janeiro de 2007, bem como normas e princípios de Direito Público aplicáveis, tendo como área de atuação o território dos Municípios consorciados, que passam a formar uma unidade territorial, inexistindo limites intermunicipais para as finalidades a que se propõe.

3.2. DA MISSÃO E VALORES

Missão: O Consórcio Intermunicipal de Saúde do Oeste de Mato Grosso tem como missão garantir a implantação das diretrizes do SUS em conjuntos com os Municípios consorciados, através dos serviços complementares para as políticas públicas de assistência à saúde, onde planejando a execução das ações dos atendimentos voltada a população, de forma célere, articulada para que seja resolutivo na sua finalidade na Região Oeste de Mato Grosso.

Valores: Os valores do Consórcio Intermunicipal de Saúde do Oeste de Mato Grosso estão fundamentados nos princípios constitucionais para resolução das políticas públicas sistema de Saúde.



MAURO TEIXEIRA
ESPINDOLA:60963204
653

Assinado de forma digital por
MAURO TEIXEIRA
ESPINDOLA:60963204653
Dados: 2023.04.26 09:58:28 -04'00'

3.3. DAS ATRIBUIÇÕES, OBJETIVOS E FINALIDADES

O Consórcio Intermunicipal de Saúde do Oeste de Mato Grosso tem por atribuição/finalidade e objetivos, além de outras a ser definida por assembleia geral:

I – obedecer aos princípios, diretrizes e normas que regulam o Sistema Único de Saúde – SUS nos Municípios consorciados, além de garantir a implantação de serviços públicos suplementares e complementares, por meio de gestão associada, contratos de programa e rateio, conforme estipulado pela Constituição da República, em seus artigos 196 a 200;

II - planejar, adotar e executar programas e medidas destinadas a promover a saúde dos habitantes da região e implantar serviços afins, tendo como esteio as regras e condições previstas pela Lei Federal nº 11.107/2005 e pelo Decreto nº 6.017/2007;

III - organizar o sistema microrregional de saúde;

IV - implantar e/ou desenvolver ações e serviços preventivos e assistenciais de abrangência microrregional;

V - implantar e/ou desenvolver serviços assistenciais de segundo e terceiro níveis;

VI - garantir o sistema de referência e contrarreferência, por meio da integração dos serviços assistenciais, numa rede hierárquica e descentralizada de atendimento;

VII - representar o conjunto dos Municípios que o integram, em assuntos de interesse comum, na área de saúde, perante quaisquer outras entidades, especialmente junto às entidades e órgãos das demais esferas do governo;

VIII - assessorar o Município consorciado na organização do seu sistema municipal de saúde;

IX - assegurar a prestação de serviços de saúde à população dos Municípios consorciados, de maneira eficiente, eficaz e igualitária, inclusive a execução direta ou indireta, suplementar e complementar dos serviços de saúde e médicos disponíveis naqueles Municípios;

X - propiciar a integração das diversas instituições públicas e privadas para melhor operacionalização das atividades de saúde;

XI - planejar, adotar e executar programas e medidas destinadas à promoção da saúde dos habitantes dos Municípios consorciados, em especial, apoiando serviços e campanhas do Ministério da Saúde e Secretaria de Saúde do Estado, podendo, inclusive, realizar operações de crédito, bem como elaborar e executar programas de cunho financeiro para a consecução das presentes finalidades estatutárias;

XII - viabilizar a existência de infraestrutura de saúde regional na área territorial do CISOMT;

Parágrafo 1º. Constituem o sistema microrregional e macrorregional de saúde:

I - o complexo assistencial compreendido na área de jurisdição dos Municípios, abrangendo:

a) serviços públicos federais descentralizados;

b) serviços públicos estaduais descentralizados;

c) serviços públicos municipais em níveis secundário e terciário;

d) pessoas jurídicas de direito privado, conveniadas e contratadas;

e) pessoas físicas contratadas;

II - o conjunto das ações de vigilância epidemiológica, vigilância sanitária, saneamento e quaisquer outras que venham a ser definidas pelo Conselho de Prefeitos, mediante indicação do Conselho Técnico;

Parágrafo 2º. Para as finalidades do consórcio considera-se que:

MAUTO TEIXEIRA

ESPINDOLA:60963204653

Assinado de forma digital por MAUTO
 TEIXEIRA ESPINDOLA:60963204653
 Dados: 2023.04.26 09:58:43 -04'00'



I - nível de atenção primária é de competência exclusiva de cada Município;

a) adquirir bens que julgar necessários, os quais integrarão seu patrimônio;

b) firmar convênios, contratos, acordos de qualquer natureza, contratos de programa, receber auxílios, contribuições e subvenções sociais e econômicas de outras entidades e órgãos públicos e privados;

c) prestar assistência técnica aos entes consorciados, de acordo com a disponibilidade existente, fornecendo, inclusive, recursos humanos e materiais;

d) adquirir equipamentos, serviços e insumos necessários à saúde da população pertencentes aos Municípios;

e) contratar profissionais especializados para prestação de serviços médicos e de saúde em sua sede ou estabelecimentos de saúde na sede dos entes consorciados, inclusive a complementação de serviços nas redes credenciadas municipais e estadual de saúde;

f) administrar direta ou indiretamente, por concessão, permissão, contrato de gestão ou termo de parceria similar, os serviços médicos e de saúde, programas governamentais, projetos afins e relativos às áreas de sua atuação, de forma suplementar ou complementar, desde que disponível pelos Municípios associados, mediante contrato de gestão e pagamento de preço público, nos termos da Lei Federal nº 11.107/2005, e do Decreto nº 6.017/2007;

g) ser contratado pela Administração Pública Direta ou Indireta dos consorciados, inclusive por entes da Federação, sendo dispensada, nestes casos, a licitação;

h) exercer a gestão associada de serviços públicos na área da saúde pública médica e odontológica, ambulatorial, laboratorial e especializada;

i) gerenciar e executar serviços de construção, conservação e manutenção de estruturas hospitalares;

j) Gestão e Gerenciamento Hospitalar;

Parágrafo 4º. Ainda para a consecução de suas finalidades estatutárias, o Consórcio de Saúde do Oeste de Mato Grosso – CISOMT fica autorizado, a firmar convênio, com entidade e organização sem fins lucrativos, ligadas área de saúde e assistenciais da Região Oeste de Mato Grosso, objetivando o repasse de recursos financeiros para atender despesas e programa em geral, mediante de assinatura de termo de convênio.

I - Os convênios que forem firmados nos termos do caput terão seus valores limitados teto de 02 (dois) salários mínimos vigentes por mês, respeitada a disponibilidade financeira e orçamentária do Consórcio;

II - A duração dos convênios regidos por esta Resolução ficará adstrita à vigência dos respectivos créditos orçamentários, podendo ser aditados nos termos da legislação vigente;

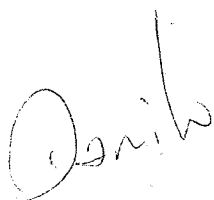
III - As entidades beneficiadas com os convênios ficarão obrigadas a prestar contas nos termos estabelecidos no termo de convênio, sob pena de terem os recursos suspensos;

MAUTO TEIXEIRA
ESPINDOLA:6096320
4653

Assinado de forma digital por
MAUTO TEIXEIRA
ESPINDOLA:60963204653
Dados: 2023.04.26 09:59:28 -04'00'

3.4. DA INSERÇÃO NO SUS

O CISOMT está inserido no SUS na Região Oeste de Mato Grosso, disponibilizando os serviços aos usuários do SUS residentes nos 14 (quatorze) municípios consorciados: Araputanga, Cáceres, Curvelândia, Figueirópolis D'Oeste, Glória D'Oeste, Indiavaí, Jauru, Lambari D'Oeste, Mirassol D'Oeste, Porto Esperidião, Reserva do Cabaçal, Rio Branco, Salto do Céu e São José dos Quatro Marcos. Desta forma garantindo os princípios da integralidade de assistência, universalidade de acesso e da equidade das ações e serviços voltados nos procedimentos/atendimentos a nível ambulatorial, hospitalar e serviço de apoio diagnóstico de modo complementar, onde todas as centrais de agendamentos dos municípios consorciados têm acesso, para efetuar os cadastros dos pacientes conforme demanda própria, essa demanda o CISOMT não tem controle pois a definição e a ordem de atendimento são os municípios consorciados quem define.



MAUTO TEIXEIRA
ESPINDOLA:6096320
4053

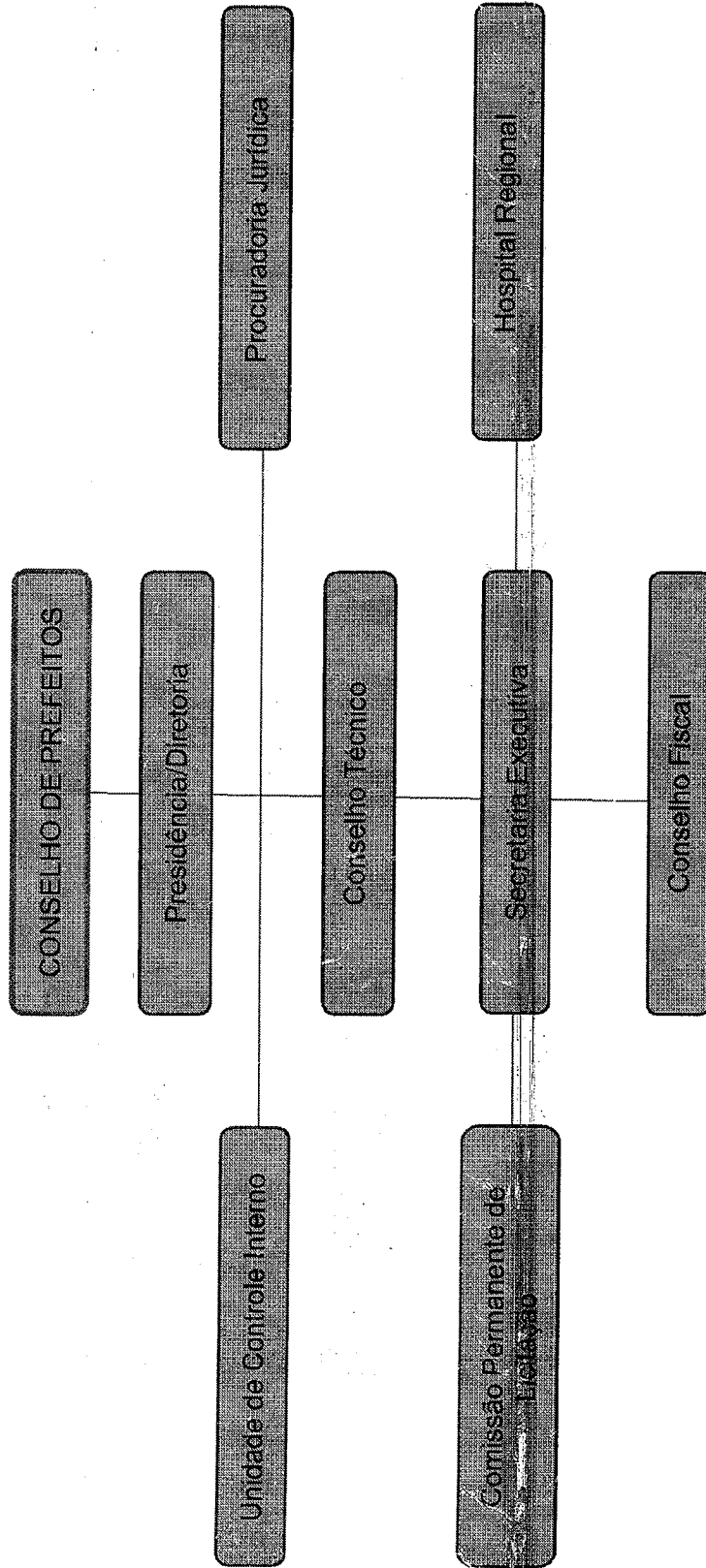
Assinado de forma digital por
MAUTO TEIXEIRA
ESPINDOLA:60963204653
Dados: 2023.04.26 09:59:39 -04'00'

3.5.4 – Quadro 01	DESCRIPTIVO DOS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS POR LEI DE AUTORIZAÇÃO SEGUNDO PREFEITO E SECRETÁRIO DE SAÚDE ATUAL EM 2023.			
MUNICÍPIOS CONSORCIADOS	LEI Nº	DATA DA APROVAÇÃO	PREFEITO ATUAL	SECRETÁRIO DE SAÚDE ATUAL
1. Araputanga – MT	1.359/2019	04/11/2019	Enilson de Araújo Rios	Hudson Cunha Ramos
2. Cáceres - MT	2.965/2021	30/06/2021	Antônia Eliene Liberato Dias	Vitor Miguei de Oliveira
3. Curvelândia – MT	LC 114/2019	11/12/2019	Jadilson Alves de Souza	Guilherme Laert Moreira
4. Figueirópolis D'Oeste – MT	857/2020	21/01/2020	Eduardo Flausino Vilela	Silvia Fernandes Cunha Cardoso
5. Gloria D'Oeste – MT	665/2019	28/11/2019	Gheysa Maria Bonfim Borgato	Rosalina Rodrigues da Silva
6. Indaiavai – MT	683/2019	30/12/2019	Sidnei Marques Lopes	Milton Antônio Silva
7. Jauru – MT	848/2020	04/02/2020	Valdeci José de Souza	Andreia Lopes Alves
8. Lambari D'Oeste - MT	LC 65/2019	10/12/2019	Marcelo Vieira Vitorazzi	Tais Tosta Vitorazzi Magosso
9. Mirassol D'Oeste – MT	1.579/2020	17/01/2020	Héctor Alvares Bezerra	Caíque Alvares Bezerra
10. Porto Esperidião – MT	843/2020	17/03/2020	Martins Dias de Oliveira	Aífeu Mussolini
11. Reserva do Cabaçal – MT	LC 94/2020	16/03/2020	Jonas Campos Vieira	Thais Aparecida Souza Valadão
12. Rio Branco - MT	LC 16/2019	16/12/2019	Luiz Carlos	Edilene Bezerra da Silva
13. Salto do Céu – MT	647/2020	09/01/2020	Mauto Teixeira Espindola	Auriane Alves Prata
14. São José dos Quatro Marcos-MT	1766/2020	22/04/2020	Jamis Silva Bolandin	Valquiria Plaqui Maldonado

Dei

MAUTO TEIXEIRA
Assinado de forma digital por MAUTO
TEIXEIRA ESPINDOLA:60963204653
ESPINDOLA:60963204653 Dados: 2023.04.26 09:59:51 -04'00'

3.5.5 - DO ORGANOGRAMA.



3.5.6 - DA GESTÃO DE PESSOAS

FUNÇÃO	VINCULO*	QUANTIDADE	QUALIFICAÇÃO	CHS**	RENDIMENTO (R\$) UNITÁRIO
Agente Administrativo	Celetista	02	Ensino Médio Completo	40	R\$ 2.341,99
Assessor Técnico	Celetista	01	Ensino Médio Completo	40	R\$ 3.652,78
Auditor de Controle Interno	Celetista	01	Curso Superior acrescido de Curso específico na área com registro no respectivo Conselho	20	R\$ 3.652,78
Auxiliar de Administração	Celetista	06	Ensino Fundamental Incompleto	40	R\$ 1.561,31
Auxiliar de Serviços Gerais	Celetista	03	Ensino Fundamental Incompleto	40	R\$ 1.320,00
Contador	Celetista	01	Curso Superior acrescido de Curso específico na área com registro no respectivo Conselho	40	R\$ 5.818,45
Coordenador Administrativo	Celetista	02	Ensino Médio Completo	40	R\$ 2.036,51
Coordenador de Técnico e Regulação	Celetista	01	Ensino Médio Completo	40	R\$ 3.315,88
Estagiário	Celetista	01	Cursando Ensino Superior	40	R\$ 1.101,46
Farmacêutico I	Celetista	01	Curso Superior acrescido de Curso específico na área com registro no respectivo Conselho	30	R\$ 2.800,46
Farmacêutico II	Celetista	01	Curso Superior acrescido de Curso específico na área com registro no respectivo Conselho	40	R\$ 3.652,78
Gerente de Transportes	Celetista	01	Ensino Médio Completo	40	R\$ 2.435,18

Motorista	Celetista	08	Ensino Fundamental Incompleto	40	R\$ 1.951,67
Secretário Executivo	Celetista	01	Ensino Médio Completo	40	R\$ 8.463,20
Técnico em Enfermagem	Celetista	02	Ensino Médio acrescido de curso específico na área com registro no COREN	30	R\$ 1.867,98

OBS. 1: Todos os servidores são contratados no Regime da Consolidação das Leis Trabalhistas – CLT, com jornada de dedicação integral e exclusiva.

OBS. 2: A programação de pessoal e encargos está prevista no Orçamento 2023 nos anexos **5.5. Despesa com Pessoal e encargos 3.1.90** e no **5.6. Despesa com Pessoal e encargos 3.1.90**.

MAUTO TEIXEIRA

Assinado de forma digital por

MAUTO TEIXEIRA

ESPINDOLA:60963204653

Dados: 2023.04.26 10:00:34 -04'00'

3.6. DA DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL DOS MUNICÍPIOS EM RELAÇÃO A SEDE ADMINISTRATIVA DO CISOMT			
MUNICÍPIO	DISTÂNCIA DO MUNICÍPIO A SEDE ADMINISTRATIVA DO CISOMT	TEMPO MÉDIO PERCORRIDO	PAVIMENTAÇÃO
MUNICÍPIO DE ARAPUTANGA	42 km (MT 175)	42 min.	Asfáltica
MUNICÍPIO DE CACERES	80,4 km (MT 175 e BR 174)	1 h 13 min	Asfáltica
MUNICÍPIO DE CURVELÂNDIA	24,5 km (MT 250)	25 min.	Asfáltica
MUNICÍPIO DE FIGUEIROPOLIS D'OESTE	93,2 km (MT 248 e MT 175)	1 h 28 min.	Asfáltica
MUNICÍPIO DE GLÓRIA D'OESTE	51,7 km (MT 339, BR 174 e MT 175)	48 min.	Asfáltica
MUNICÍPIO DE INDIÁVAI	74,1 km (MT 248 e MT 175)	1 h 13 min.	Asfáltica
MUNICÍPIO DE JAURU	115 km (MT 248 e MT 175)	1 h 44 min.	Asfáltica
MUNICÍPIO DE LAMBARI D'OESTE	63,1 km (MT 170 e MT 250)	59 min	Asfáltica
MUNICÍPIO DE MIRASSOL D'OESTE	0	0	Asfáltica
MUNICÍPIO DE PORTO ESPERIDIÃO	65,7 km (MT 175 e BR 174)	60 min	Asfáltica
MUNICÍPIO DE RESERVA DO CABAGAL	86,9 km (MT 175)	1 h 45 min	Asfáltica
MUNICÍPIO DE RIO BRANCO	78,7 km (MT 170 e MT 250)	1 h 15 min	Asfáltica
MUNICÍPIO DE SALTO DO CEU	94,3 km (MT 170 e MT 250)	1 h 36 min	Asfáltica
MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DOS QUATRO MARCOS	13,9 km (MT 175)	16 min	Asfáltica

Fonte: <https://www.google.com/maps/dir/Mirassol+D'Oeste,+MT//@-15.6766947,-58.1629791,12z/data=!4m9!4m8!1m5!1m11s0x939a16ce3383d57f:0xd9f878093aacaaf12m2!1d-58.0929375!2d-15.6767058!1m0!3e0>

Orla

MAUTO TEIXEIRA
 Assinado de forma digital por
 MAUTO TEIXEIRA
 ESPINDOLA:60963204
 653
 Dados: 2023.04.26 10:00:47 -04'00'

Avenida Presidente Tancredo Neves, nº. 5659, Salas 19, 20 e 21, Jardim São José, CEP: 78.280-000, Mirassol D'Oeste – MT,
 CISOMT – CNPJ 01.870.663/0001-20 - FONE (65) 3241- 2729 – www.cisomt.com.br - e-mail licitacao@cisomt.com.br

3.7. DA DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL DOS MUNICÍPIOS EM RELAÇÃO AO AMBULATÓRIO DE CONSULTAS ESPECIALIZADAS DO CISOMT EM CÁCERES – MT.

MUNICÍPIO	DISTÂNCIA DO MUNICÍPIO AO AMBULATÓRIO DO CONSORCIO	TEMPO MÉDIO PERCORRIDO	PAVIMENTAÇÃO
MUNICÍPIO DE ARAPUTANGA	122 km (MT 175 e BR 174)	1 h 57 min	Asfáltica
MUNICÍPIO DE CÁCERES	0	0	Asfáltica
MUNICÍPIO DE CURVELÂNDIA	63,2 km (MT 170 e BR 174)	1 h 1 min	Asfáltica
MUNICÍPIO DE FIGUEIROPOLIS D'OESTE	173 km (MT 248, MT 175 e BR 174)	2 h 35 min	Asfáltica
MUNICÍPIO DE GLÓRIA D'OESTE	92,7 km (MT 339 e BR 174)	1 h 22 min	Asfáltica
MUNICÍPIO DE INDIÁVAI	154 km (MT 248, MT 175 e BR 174)	2 h 20 min	Asfáltica
MUNICÍPIO DE JAURU	193 km (MT 248, MT 175 e BR 174)	2 h 51 min	Asfáltica
MUNICÍPIO DE LAMBARI D'OESTE	102 km (MT 170 e BR 174)	1 h 35 min	Asfáltica
MUNICÍPIO DE MIRASSOL D'OESTE	79,8 km (MT 175 e BR 174)	1 h 7 min	Asfáltica
MUNICÍPIO DE PORTO ESPERIDIÃO	107 km (BR 174)	1 h 30 min	Asfáltica
MUNICÍPIO DE RESERVA DO CABACAL	165 km (MT 170 e BR 174)	2 h 45 min	Asfáltica
MUNICÍPIO DE RIO BRANCO	118 km (MT 170 e BR 174)	1 h 51 min	Asfáltica
MUNICÍPIO DE SALTO DO CEU	133 km (MT 170 e BR 174)	2 h 13 min	Asfáltica
MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DOS QUATRO MARCOS	93,7 km (MT 170 e BR 174)	1 h 26 min	Asfáltica

Fonte: <https://www.google.com/maps/dir/C%C3%A1ceres+-+MT//@@-16.0671509,-57.7527702,12z/data=!4m9!4m8!1m5!1m11s0x939a5589b35ef77f0xc44da2f19737a002!2m2!1d-57.6827286!2d-16.0671623!1m0!3e0>

MAUTO TEIXEIRA
 ESPINDOLA:60963204653
 Assinado de forma digital por MAUTO TEIXEIRA ESPINDOLA:60963204653
 Dados: 2023.04.26 10:01:09 -04'00'

Avenida Presidente Tancredo Neves, nº. 5659, Salas 19, 20 e 21, Jardim São José, CEP: 78.280-000, Mirassol D'Oeste – MT,
 CISOMT – CNPJ 01.870.663/0001-20 - FONE (65) 3241- 2729 – www.cisomt.com.br - e-mail licitacao@cisomt.com.br

3.8. DA DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL DOS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS AO CISOMT À CUIABÁ – MT.

Município	Distância dos municípios a Cuiabá	Tempo médio percorrido	Pavimentação
MUNICÍPIO DE ARAPUTANGA	337 km (MT 175, BR 174 e BR 070)	4 h 33 min	Asfáltica
MUNICÍPIO DE CACERES	218 km (BR 070)	2 h 55 min	Asfáltica
MUNICÍPIO DE CURVELÂNDIA	278 km (MT 170, BR 174 e BR 070)	3 h 38 min	Asfáltica
MUNICÍPIO DE FIGUEIROPOLIS D'OESTE	388 km (MT 248, MT 175, BR 174 e BR 070)	5 h 19 min	Asfáltica
MUNICÍPIO DE GLORIA D'OESTE	308 km (MT 339, BR 174 e BR 070)	4 h	Asfáltica
MUNICÍPIO DE INDIÁVAI	369 km (MT 248, MT 175, BR 174 e BR 070)	5 h 4 min	Asfáltica
MUNICÍPIO DE JAURU	403 km (MT 248, MT 175, BR 174 e BR 070)	5 h 35 min	Asfáltica
MUNICÍPIO DE LAMBARI D'OESTE	318 km (MT 170, BR 174 e BR 070)	4 h 15 min	Asfáltica
MUNICÍPIO DE MIRASSOL D'OESTE	295 km (MT 175, BR 174 e BR 070)	3 h 52 min	Asfáltica
MUNICÍPIO DE PORTO ESPERIDIÃO	322 km (BR 174 e BR 070)	4 h 12 min	Asfáltica
MUNICÍPIO DE RESERVA DO CABACAL	392 km (MT 175, BR 174 e BR 070)	5 h 39 min	Asfáltica
MUNICÍPIO DE RIO BRANCO	333 km (MT 170, BR 174 e BR 070)	4 h 31 min	Asfáltica
MUNICÍPIO DE SALTO DO CEU	349 km (MT 170, BR 174 e BR 070)	4 h 52 min	Asfáltica
MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DOS QUATRO MARCOS	308,9 km (MT 175, BR 174 e BR 070)	4 h 6 min	Asfáltica

Fonte: <https://www.google.com/maps/dir/Cuiab%C3%A1+-+MT//@-15.655632,-58.2597859,8z/data=!4m8!1m5!1m1!1s0x939d9581e0c9c4a1:0xa5fce0cf4ef61aae!2m2!1d-56.097889!2d-15.6015336!1m0!3e0>

Assinado de forma digital por MAUTO TEIXEIRA
ESPINDOLA:60963204653
Data: 2023.04.26 10:01:28 -04'00'



Avenida Presidente Tancredo Neves, nº. 5659, Salas 19, 20 e 21, Jardim São José, CEP: 78.280-000, Mirassol D'Oeste – MT,
CISOMT – CNPJ 01.870.663/0001-20 - FONE (65) 3241- 2729 – www.cisomt.com.br - e-mail licitacao@cisomt.com.br

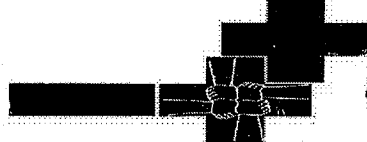
4. DA DEFINIÇÃO DAS AÇÕES E FORMAS DE ACESSO

Planejar e viabilizar a operacionalização das ações de saúde, em especial aos serviços ambulatoriais de média complexidade, partindo sempre pelo princípio da economicidade através de seu grande volume de serviços ofertados, através dos serviços pactuados em consultas, exames e cirurgias os quais são agendados no **sistema ciso.pentagono.info**, para gerenciamento dos agendamentos de pacientes, onde todas as centrais de agendamentos dos municípios consorciados têm acesso, para efetuar os cadastros dos pacientes conforme demanda própria, essa demanda o CISOMT não tem controle, pois a definição e a ordem de atendimento são os municípios consorciados quem define, uma vez agendado o paciente recebe guia de encaminhamento, onde consta o local, data e horário do procedimento, todo o transporte dos pacientes. O software disponibiliza um módulo de serviços médicos com registros do **prontuário eletrônico** dos pacientes.

4.1. DO ATENDIMENTO AMBULATORIAL, CLÍNICO, EXAMES E CIRÚRGICO

O Atendimento ambulatorial especializado ofertado pelo CISOMT aos municípios consorciados, parte dos atendimentos em CONSULTAS, EXAMES E CIRURGIAS, será realizada no ambulatório do Hospital Regional Dr Antônio Fontes e Hospital São Luiz situado no município de Cáceres – MT, e os atendimentos em CONSULTAS, EXAMES E CIRURGIAS, serão realizados nas Clínicas/Hospitais contratadas pelo CISOMT, nos Araputanga, Cáceres, Cuiabá, Mirassol D'Oeste, São José dos Quatro Marcos). Todos os procedimentos médicos são agendados através da Central de agendamentos dos Municípios e o CISOMT.

Deub



4.2. DOS ATENDIMENTO

Os atendimentos nas especialidades abaixo descritas serão realizados nos, realizados no ambulatório do Hospital Regional Dr Antônio Fontes, Hospital São Luís situado no município de Cáceres – MT e em clínicas/hospitais contratadas pelo Consórcio Intermunicipal de Saúde do Oeste de Mato Grosso (CISOMT), localizadas nas cidades Araputanga, Cáceres, Cuiabá, Mirassol D'Oeste, São José dos Quatro Marcos e demais localidades que por ventura houver profissionais credenciado, todas situada no Estado de Mato Grosso, sendo que todo encaminhamento deverá ser agendado via Sistema, pela Central de Agendamentos dos municípios, onde irá gerar a guia de encaminhamento.

OBS.: Os serviços também poderão ser realizados nos municípios conforme acordo entre os Secretários Municipais de Saúde e os prestadores credenciados, nas dependências das unidades de Saúde, porém não poderá haver nenhum ônus para os municípios.

As empresas prestadoras de serviço credenciadas deverão atender:

- a) O número de pacientes de acordo com o quadro de usuários dos serviços de saúde pública dos municípios, sem qualquer alteração de preço estipulado no credenciamento.
- b) Todas as despesas com medicação, materiais descartáveis, hotelaria, taxas de sala, instrumentação, diária de internação, materiais de consumo, profissionais necessários e outras despesas que surgirem para a realização dos procedimentos, serão por conta da empresa credenciada, não podendo ser cobrados a parte.
- c) Despesas com UTI, se necessário, será regulado o paciente para o Sistema Único de Saúde, sendo que o transporte será sob a responsabilidade da regulação do município de origem do Paciente.

7.3 - QUANTITATIVO FÍSICO POR ESPECIALIDADE:

A quantidade dos procedimentos credenciados (conforme informado nas tabelas abaixo) pelo Consórcio não tem a obrigatoriedade pelos municípios de serem executados durante a vigência dos Contratos, e sim serão utilizados de acordo com a demanda de cada município integrante do Consórcio e recursos financeiros disponível, permitindo assim atendimento às reais necessidades e a **Dinamicidade e Adaptabilidade** imprescindíveis para fazer frente, com **Eficiência**, ao atendimento das demandas das Secretarias Municipais de Saúde.

7.4 – RELAÇÃO DOS PRESTADORES CREDENCIADOS

A relação dos prestadores credenciados com as respectivas especialidades será detalhada no **Anexo I** deste plano.

MAUTO TEIXEIRA
ESPINDOLA:609632
04653

Assinado de forma digital por
MAUTO TEIXEIRA
ESPINDOLA:60963204653
Dados: 2023.04.26 10:01:56 -04'00'

4.2.1. DOS PROCEDIMENTOS CLÍNICOS EM CONSULTA/ATENDIMENTO, SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO TERAPÊUTICO (SADT) E PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS, FORMA DE CONTRATAÇÃO

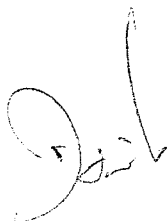
Usamos pesquisa de mercado, e base de dados do sistema Radar/TCE/MT, e realizamos processos licitatórios conforme determina a Lei Federal 8.666/93 e suas respectivas alterações e a Lei Federal 10.520/2002 e suas respectivas alterações. Os valores dificilmente são os de tabela SUS, pois os valores estão muito defasados.

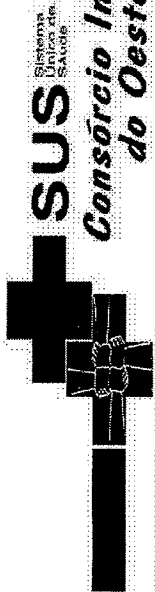
4.2.2. DOS PROCEDIMENTOS CLÍNICOS EM CONSULTA/ATENDIMENTO, SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO TERAPÊUTICO (SADT) E PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS, FORMA DE ATENDIMENTO.

Os atendimentos clínicos em consultas, serviços de apoio diagnóstico terapêutico (SADT) e Procedimentos cirúrgicos, serão realizados por especialistas nos municípios de Araputanga, Cáceres, Cuiabá, Mirassol D'Oeste, São José dos Quatro Marcos e demais localidades que por ventura houver profissionais credenciados, todos no Estado de Mato Grosso.

MAUTO TEIXEIRA
ESPINDOLA:609632
04653

Assinado de forma digital por
MAUTO TEIXEIRA
ESPINDOLA:60963204653
Dados: 2023.04.26 10:02:08
-04'00'





**Consórcio Intermunicipal de Saúde
do Oeste de Mato Grosso**

TABELA I

CONSULTAS ESPECIALIZADAS

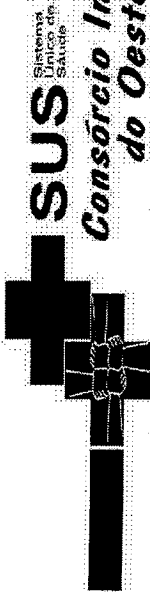
ITENS	QTD	UNID	DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	SIGTAP	VALOR UNITÁRIO
1	10.000	Und	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - NEUROLOGISTA	03.01.01. 007-2	90,00
2	10.000	Und	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - CARDIOLOGISTA	03.01.01. 007-2	90,00
3	10.000	Und	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - DERMATOLOGISTA	03.01.01. 007-2	90,00
4	10.000	Und	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - ENDOCRINOLOGISTA	03.01.01. 007-2	90,00
5	10.000	Und	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - GASTRO	03.01.01. 007-2	80,00
6	10.000	Und	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - GINECOLOGISTA	03.01.01. 007-2	80,00
7	10.000	Und	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - INFECTOLOGISTA	03.01.01. 007-2	80,00
8	10.000	Und	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - NEFROLOGISTA	03.01.01. 007-2	80,00
9	10.000	Und	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - OFTAMOLOGISTA	03.01.01. 007-2	80,00
10	10.000	Und	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - ORTOPEDISTA	03.01.01. 007-2	80,00
11	10.000	Und	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - OTORRINO	03.01.01. 007-2	80,00
12	10.000	Und	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - PSIQUIATRIA	03.01.01. 007-2	85,00
13	10.000	Und	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - UROLOGIA	03.01.01. 007-2	80,00

TABELA II

EXAMES

ITEM	QTD	UND	DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	SIGTAP	VALOR UNITÁRIO
1	8.000	Und	SERVIÇO DE EXAME - ELETROENCEFALOGRAMA	02.11.05.005-9	185,33
2	10.000	Und	SERVIÇO DE EXAME - ELETROCARDIOGRAMA COM LAUDO	02.11.02.003-6	50,00
3	1.500	Und	SERVIÇO DE EXAME - MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS)	02.11.02.004-4	250,00
4	1.500	Und	SERVIÇO DE EXAME - MONITORIZACAO AMBULATORIAL DE PRESSAO ARTERIAL (M.A.P.A)	02.11.02.005-2	250,00
5	1.800	Und	SERVIÇO DE EXAME - DO TIPO TESTE ERGOMETRICO, TESDE DE ESFORCO OU TESTE SOBRE ESTRESSE FISICO	02.11.02.006-0	220,00

Handwritten signature/initials



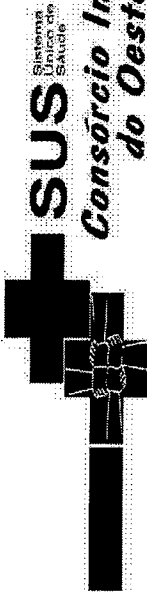
**Consórcio Intermunicipal de Saúde
do Oeste de Mato Grosso**

6	5.000	Und	SERVIÇO DE EXAME - DO TIPO ECOCARDIOGRAMA	02.05.01.001-6	250,00
7	2.000	Und	BIÓPSIA EXCISIONAL DE PELE E PARTES MOLES - EXAME ANATOMOPATOLÓGICO DE FRAGMENTO DE PELE E PARTES MOLES COM MERGENS DE RESSECÇÃO, DE MESMA TOPOGRAFIA, RETIRADOS POR PUNCH E ACONDICIONADAS NO MESMO FRASCO. 01 (UM) FRACO.		140,60
8	2.000	Und	BIÓPSIA SIMPLES DE COLO UTERINO - EXAME ANATOMOPATOLÓGICO DE FRAGMENTOS DE TECIDO DE COLO UTERINO, DE MESMA TOPOGRAFIA, RETIRADOS POR BIÓPSIA E ACONDICIONADAS NO MESMO FRASCO. 01 (UM) FRACO.	02.03.02.003-0	101,90
9	2.000	Und	BIÓPSIA SIMPLES DE MAMA - EXAME ANATOMOPATOLÓGICO DE FRAGMENTOS DE TECIDO DE MAMA, DE MESMA TOPOGRAFIA, RETIRADOS POR BIÓPSIA E ACONDICIONADAS NO MESMO FRASCO. 01 (UM) FRACO.	02.03.02.007-3	103,17
10	2.000	Und	BIÓPSIA SIMPLES DE PRÓSTATA - EXAME ANATOMOPATOLÓGICO DE FRAGMENTOS DE TECIDO DE PRÓSTATA, DE MESMA TOPOGRAFIA, RETIRADOS POR BIÓPSIA E ACONDICIONADAS NO MESMO FRASCO COLETA MÍNIMA SÃO 6 FRASCOS. 01 (UM) FRACO.		110,30
11	2.000	Und	BIÓPSIA SIMPLES DE PELE E PARTES MOLES - EXAME ANATOMOPATOLÓGICO DE FRAGMENTO DE PELE E PARTES MOLES, DE MESMA TOPOGRAFIA, RETIRADOS POR BIÓPSIA E ACONDICIONADAS NO MESMO FRASCO. 01 (UM) FRACO.		136,04
12	400	Und	EXAME ANATOMOPATOLÓGICO DE IMUNOISTOQUÍMICA - FERRAMENTA DIAGNÓSTICA COMPLEMENTAR A ANÁLISE ANATOMOPATOLÓGICA, QUE UTILIZA TÉCNICAS DE PATOLOGIA MOLECULAR. A CADA 5 BLOCOS DA MESMA REGIÃO.		664,00
13	1.000	Und	PAAF DE MAMA - EXAME ANATOMOPATOLÓGICO QUE ANALISA APENAS AS CÉLULAS DE ÓRGÃOS E TECIDOS, ATRAVÉS DA COLETA POR PUNÇÃO ASPIRATIVA POR AGULHA FINA. A CADA CINCO LÂMINA DA MESMA REGIÃO.	02.03.02.007-3	140,22
14	1.000	Und	PAAF DE TIREÓIDE - EXAME ANATOMOPATOLÓGICO QUE ANALISA APENAS AS CÉLULAS DE ÓRGÃOS E TECIDOS, ATRAVÉS DA COLETA POR PUNÇÃO ASPIRATIVA POR AGULHA FINA. A CADA CINCO LÂMINA DA MESMA REGIÃO.		139,05

Dut

MAUTO TEIXEIRA
Assinado de forma digital por
MAUTO TEIXEIRA
ESPINDOLA:6096320
4653
Data: 2023.04.26 10:02:37 -04'00'

Avenida Presidente Tancredo Neves, nº. 5659, Salas 19, 20 e 21, Jardim São José, CEP: 78.280-000, Mirassol D'Oeste - MT,
CISOMT - CNPJ 01.870.663/0001-20 - FONE (65) 3241- 2729 - www.cisomt.com.br - e-mail licitacao@cisomt.com.br

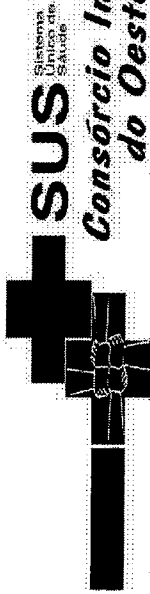


**Consórcio Intermunicipal de Saúde
do Oeste de Mato Grosso**

15	1.000	Und	PEÇA CIRÚRGICA COMPLEXA - EXAME ANATOMOPATOLÓGICO DE ÓRGÃO OU PARTE DO ÓRGÃO RETIRADOS POR MÉTODOS CIRÚRGICOS, POR INDICAÇÃO ONCOLÓGICA (CÂNCER OU SUSPEITA DE CÂNCER). ORGÃOS: APÊNDICE, VESÍCULA BILIAR, ÚTERO, TUBAS UTERINAS, OVÁRIOS, COLO UTERINO, PRÓSTATA, BAÇO, RIM, FÍGADO, INTESTINO, ESTOMAGO. 01 (UM) FRACO.		294,00
16	1.000	Und	PEÇA CIRÚRGICA SIMPLES - EXAME ANATOMOPATOLÓGICO DE ÓRGÃO OU PARTE DO ÓRGÃO RETIRADOS POR MÉTODOS CIRÚRGICOS, POR INDICAÇÃO NÃO ONCOLÓGICA (CÂNCER OU SUSPEITA DE CÂNCER). ORGÃOS: APÊNDICE, VESÍCULA BILIAR, ÚTERO, TUBAS UTERINAS, OVÁRIOS, COLO UTERINO, PRÓSTATA, BAÇO, RIM, FÍGADO, INTESTINO, ESTOMAGO. 01 (UM) FRACO.		195,36
17	2140	Und	SERVICO DE EXAME - ULTRASSONOGRAFIA ABDÔMEN INFERIOR - BEXIGA / ÚTERO / OVÁRIO E ANEXOS PRÓSTATA E VESÍCULA SEMINAIS	02.05.02.004-6	90,00
18	725	Und	SERVICO DE EXAME - ULTRASSONOGRAFIA COM DOPPLER ARTERIAL POR MEMBRO INFERIOR DIREITO	02.05.01.004-0	250,00
19	725	Und	SERVICO DE EXAME - ULTRASSONOGRAFIA COM DOPPLER ARTERIAL POR MEMBRO INFERIOR ESQUERDO	02.05.01.004-0	250,00
20	725	Und	SERVICO DE EXAME - ULTRASSONOGRAFIA COM DOPPLER COLORIDO DE CAROTIDAS E VERTEBRAS	02.05.01.004-0	250,00
21	725	Und	SERVICO DE EXAME - ULTRASSONOGRAFIA COM DOPPLER VENOSO POR MEMBRO INFERIOR DIREITO	02.05.01.004-0	250,00
22	725	Und	SERVICO DE EXAME - ULTRASSONOGRAFIA COM DOPPLER VENOSO POR MEMBRO INFERIOR ESQUERDO	02.05.01.004-0	250,00
23	2140	Und	SERVICO DE EXAME - ULTRASSONOGRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR - INCLUI FÍGADO VIAS BILIARES / VESÍCULA / PÂNCREAS E BAÇO	02.05.02.003-8	90,00
24	5.040	Und	SERVICO DE EXAME - ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL - INCLUI ABDOMEN SUPERIOR, ABDOMEN INFERIOR E RINS / BEXIGA / AORTA / VEIA CAVA INFERIOR E ADRENAIS	02.05.02.004-6	110,00
25	1770	Und	SERVICO DE EXAME - ULTRASSONOGRAFIA DE APARELHO URINÁRIO	02.05.02.005-4	90,00
26	1900	Und	SERVICO DE EXAME - ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULACAO (POR ARTICULAÇÃO)	02.05.02.006-2	90,00

David

27	1870	Und	SERVICO DE EXAME - ULTRASSONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL UNILATERAL / BILATERAL	02.05.02.007-0	90,00
28	1870	Und	SERVICO DE EXAME - ULTRASSONOGRAFIA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL)	02.05.02.011-9	90,00
29	1900	Und	SERVICO DE EXAME - ULTRASSONOGRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	02.05.02.010-0	90,00
30	1870	Und	SERVICO DE EXAME - ULTRASSONOGRAFIA DE REGIAO INGUINAL UNILATERAL / BILATERAL	02.05.02.016-0	90,00
31	1870	Und	SERVICO DE EXAME - ULTRASSONOGRAFIA DE TIREOIDE	02.05.02.012-7	90,00
32	680	Und	SERVICO DE EXAME - ULTRASSONOGRAFIA DE TORAX (EXTRACARDIACA)	02.05.02.013-5	90,00
33	2760	Und	SERVICO DE EXAME - ULTRASSONOGRAFIA MAMARIA BILATERAL	02.05.02.009-7	90,00
34	700	Und	SERVICO DE EXAME - ULTRASSONOGRAFIA MORFOLOGICO FETAL COM DOPPLER		250,00
35	1580	Und	SERVICO DE EXAME - ULTRASSONOGRAFIA NÓDULOS / PARTES MOLES POR PACIENTE		90,00
36	850	Und	SERVICO DE EXAME - ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA COM DOPPLER COLORIDO E PULSADO, POR QUANTIDADE DE FETO.	02.05.02.015-1	250,00
37	2900	Und	SERVICO DE EXAME - ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA MORFOLÓGICO, POR QUANTIDADE DE FETO	02.05.02.014-3	160,00
38	3140	Und	SERVICO DE EXAME - ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA, POR QUANTIDADE DE FETO.	02.05.01.005-9	90,00
39	1460	Und	SERVICO DE EXAME - ULTRASSONOGRAFIA PAREDE ABDOMINAL	02.05.02.004-6	90,00
40	1820	Und	SERVICO DE EXAME - ULTRASSONOGRAFIA PAROTIDAS UNILATERAL / BILATERAL	02.05.02.012-7	90,00
41	1870	Und	SERVICO DE EXAME - ULTRASSONOGRAFIA PELVICA	02.05.02.016-0	90,00
42	1720	Und	SERVICO DE EXAME - ULTRASSONOGRAFIA PESCOÇO / CERVICAL	02.05.02.012-7	90,00
43	690	Und	SERVICO DE EXAME - ULTRASSONOGRAFIA TIREOIDE COM DOPPLER	02.05.01.004-0	250,00
44	1820	Und	SERVICO DE EXAME - ULTRASSONOGRAFIA TRANSFONTANELA	02.05.02.017-8	90,00
45	4830	Und	SERVICO DE EXAME - ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL	02.05.02.018-6	90,00
46	710	Und	SERVICO DE EXAME - ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL / PÉLVICO COM DOPPLER	02.05.02.018-6	250,00
47	4240	Und	APLICACAO DE CONTRASTE PARA EXAMES DE IMAGEM RESSONANCIA		90,00



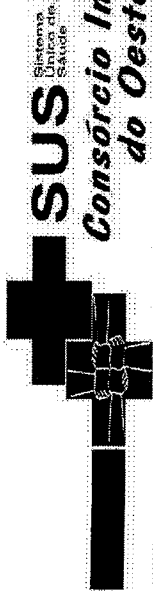
**Consórcio Intermunicipal de Saúde
do Oeste de Mato Grosso**

			MAGNÉTICA			
48	2000	Und	APLICACAO DE CONTRASTE PARA EXAMES DE IMAGEM DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA			80,00
49	1260	Und	SEDAÇÃO PARA EXAMES DE IMAGEM DE RESSONANCIA MAGNETICA			200,00
50	675	Und	SEDAÇÃO PARA EXAMES DE IMAGEM DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA			200,00
51	355	Und	SERVIÇO DE EXAME - ANGIORESSONANCIA ARTERIAL			680,00
52	355	Und	SERVIÇO DE EXAME - ANGIORESSONANCIA CEREBRAL			680,00
53	355	Und	SERVIÇO DE EXAME - ANGIORESSONANCIA VENOSA	02.07.01.001-3		680,00
54	330	Und	SERVIÇO DE EXAME - ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL			416,00
55	330	Und	SERVIÇO DE EXAME - ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE CORONARIAS			1.550,00
56	330	Und	SERVIÇO DE EXAME - ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA			416,00
57	330	Und	SERVIÇO DE EXAME - ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE CORONARIAS			1.550,00
58	800	Und	SERVIÇO DE EXAME - DENSITOMETRIA OSSEA (2 SEGMENTO) - IDENTIFICAR NO ENCAMINHAMENTO QUAL SEGUIMENTO	02.04.06.002-8		200,00
59	300	Und	SERVIÇO DE EXAME - DENSITOMETRIA ÓSSEA (CORPO INTEIRO) - AVALIAÇÃO DE MASSA ÓSSEA OU COMPOSIÇÃO CORPORAL			255,00
60	1.000	Und	SERVIÇO DE EXAME - MAMOGRAFIA UNILATERAL	02.04.03.003-0		125,00
61	930	Und	SERVIÇO DE EXAME - RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO	02.04.04.001-9		74,00
62	930	Und	SERVIÇO DE EXAME - RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ACROMIO-CLAVICULAR	02.04.04.002-7		75,00
63	930	Und	SERVIÇO DE EXAME - RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL	02.04.06.006-0		75,00
64	930	Und	SERVIÇO DE EXAME - RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESCAPULO-UMERA	02.04.04.003-5		75,00
65	930	Und	SERVIÇO DE EXAME - RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESTERNO-CLAVICULAR	02.04.04.004-3		75,00
66	930	Und	SERVIÇO DE EXAME - RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO SACRO-ILIACA	02.04.06.007-9		75,00
67	930	Und	SERVIÇO DE EXAME - RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR BILATERAL	02.04.01.005-5		75,00
68	930	Und	SERVIÇO DE EXAME - RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO-TARSICA	02.04.06.008-7		75,00
69	930	Und	SERVIÇO DE EXAME - RADIOGRAFIA DE BACIA	02.04.06.009-5		75,00
70	930	Und	SERVIÇO DE EXAME - RADIOGRAFIA DE BRACO	02.04.04.005-1		75,00
71	930	Und	SERVIÇO DE EXAME - RADIOGRAFIA DE CALCANEIO	02.04.06.010-9		75,00

Dav

Avenida Presidente Tancredo Neves, nº. 5659, Salas 19, 20 e 21, Jardim São José, CEP: 78.280-000, Mirassol D'Oeste - MT, MAUTO TEIXEIRA
CISOMT - CNPJ 01.870.663/0001-20 - FONE (65) 3241-2729 - www.cisomt.com.br - e-mail licitacao@cisomt.com.br

Assinado eletronicamente
por MAUTO TEIXEIRA
ESPINDOLA-6096
Data: 2023.04.28
160322-2407
3204653



Consórcio Intermunicipal de Saúde do Oeste de Mato Grosso

72	930	Und	SERVICO DE EXAME - RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ)	02.04.01.006-3	75,00
73	930	Und	SERVICO DE EXAME - RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	02.04.04.006-0	75,00
74	930	Und	SERVICO DE EXAME - RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO / FLEXAO)	02.04.02.004-2	78,00
75	930	Und	SERVICO DE EXAME - RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS)	02.04.02.003-4	78,00
76	930	Und	SERVICO DE EXAME - RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL FUNCIONAL / DINAMICA	02.04.02.005-0	74,00
77	930	Und	SERVICO DE EXAME - RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA	02.04.02.006-9	74,00
78	930	Und	SERVICO DE EXAME - RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA (C/ OBLIQUAS)	02.04.02.007-7	76,00
79	930	Und	SERVICO DE EXAME - RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL)	02.04.02.009-3	74,00
80	930	Und	SERVICO DE EXAME - RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR	02.04.02.010-7	88,00
81	930	Und	SERVICO DE EXAME - RADIOGRAFIA DE COSTELAS (POR HEMITORAX)	02.04.03.007-2	75,00
82	930	Und	SERVICO DE EXAME - RADIOGRAFIA DE COTOVELO	02.04.04.007-8	74,00
83	930	Und	SERVICO DE EXAME - RADIOGRAFIA DE COXA	02.04.06.011-7	75,00
84	930	Und	SERVICO DE EXAME - RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL + OBLIGUA / BRETTON + HIRTZ)	02.04.01.007-1	89,00
85	930	Und	SERVICO DE EXAME - RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL)	02.04.01.008-0	75,00
86	930	Und	SERVICO DE EXAME - RADIOGRAFIA DE DEDOS DA MAO	02.04.04.008-6	75,00
87	930	Und	SERVICO DE EXAME - RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSICOES)	02.04.04.011-0	75,00
88	930	Und	SERVICO DE EXAME - RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	02.04.06.012-5	74,00
89	930	Und	SERVICO DE EXAME - RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + AXIAL)	02.04.06.013-3	88,00
90	930	Und	SERVICO DE EXAME - RADIOGRAFIA DE MAO	02.04.04.009-4	75,00
91	930	Und	SERVICO DE EXAME - RADIOGRAFIA DE MAO E PUNHO (P/ DETERMINACAO DE IDADE OSSEA)	02.04.04.010-8	75,00
92	930	Und	SERVICO DE EXAME - RADIOGRAFIA DE MASTOIDE / ROCHEDOS (BILATERAL)	02.04.01.010-1	75,00
93	930	Und	SERVICO DE EXAME - RADIOGRAFIA DE MAXILAR (PA + OBLIQUA)	02.04.01.011-0	75,00
94	930	Und	SERVICO DE EXAME - RADIOGRAFIA DE OSSOS DA FACE (MN + LATERAL +	02.04.01.012-8	75,00

Depoimento

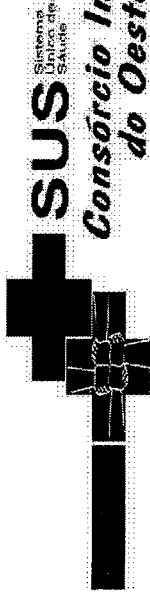
Avenida Presidente Tancredo Neves, nº. 5659, Salas 19, 20 e 21, Jardim São José, CEP: 78.280-000, Mirassol D'Oeste - MT.
CISOMT - CNPJ 01.870.663/0001-20 - FONE (65) 3241-2729 - www.cisomt.com.br - e-mail licitacao@cisomt.com.br

MAUTO TEIXEIRA
por MAUTO TEIXEIRA
ESP INDOL A-6096
Data: 2023.04.21 10:33:56
4000

		HIRTZ)			
95	930	Und	SERVICO DE EXAME - RADIOGRAFIA DE PANORAMICA DE COLUNA TOTAL - TELESONDIOGRAFIA (P/ ESCOLIOSE)	02.04.02.013-1	215,00
96	930	Und	SERVICO DE EXAME - RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE	02.04.06.015-0	75,00
97	930	Und	SERVICO DE EXAME - RADIOGRAFIA DE PERNA	02.04.06.016-8	75,00
98	930	Und	SERVICO DE EXAME - RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA)	02.04.04.012-4	89,00
99	930	Und	SERVICO DE EXAME - RADIOGRAFIA DE REGIAO SACRO-COCCIGEA	02.04.02.012-3	75,00
100	930	Und	SERVICO DE EXAME - RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ)	02.04.01.014-4	75,00
101	930	Und	SERVICO DE EXAME - RADIOGRAFIA DE SELA TURSICA (PA + LATERAL + BRETTON)	02.04.01.015-2	74,00
102	930	Und	SERVICO DE EXAME - RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + INSPIRACAO + EXPIRACAO + LATERAL)	02.04.03.013-7	75,00
103	930	Und	SERVICO DE EXAME - RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + LATERAL + OBLIQUA)	02.04.03.014-5	89,00
104	960	Und	SERVICO DE EXAME - RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)	02.04.03.015-3	75,00
105	930	Und	SERVICO DE EXAME - RADIOGRAFIA DE TORAX (PA PADRAO OIT)	02.04.03.016-1	75,00
106	960	Und	SERVICO DE EXAME - RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)	02.04.03.017-0	75,00
107	2260	Und	SERVICO DE EXAME - RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SUPERIOR	02.07.03.001-4	400,00
108	1760	Und	SERVICO DE EXAME - RESSONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR (BILATERAL)	02.07.01.002-1	400,00
109	2220	Und	SERVICO DE EXAME - RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA / PELVE / ABDOMEN INFERIOR	02.07.03.002-2	400,00
110	1690	Und	SERVICO DE EXAME - RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL/PESCOÇO	02.07.01.003-0	400,00
111	1590	Und	SERVICO DE EXAME - RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA	02.07.01.004-8	400,00
112	1690	Und	SERVICO DE EXAME - RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA TORACICA	02.07.01.005-6	400,00
113	1185	Und	SERVICO DE EXAME - RESSONANCIA MAGNETICA DE CORACAO / AORTA C/ CINE	02.07.02.001-9	400,00
114	2230	Und	SERVICO DE EXAME - RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO	02.07.01.006-4	400,00
115	2260	Und	SERVICO DE EXAME - RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)	02.07.03.003-0	400,00

116	2260	Und	SERVIÇO DE EXAME - RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)	02.07.02.002-7	400,00
117	1570	Und	SERVIÇO DE EXAME - RESSONANCIA MAGNETICA DE SELA TURCICA	02.07.01.007-2	400,00
118	2210	Und	SERVIÇO DE EXAME - RESSONANCIA MAGNETICA DE TORAX	02.07.02.003-5	400,00
119	1420	Und	SERVIÇO DE EXAME - RESSONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES / COLANGIORRESSONANCIA	02.07.03.004-9	400,00
120	1440	Und	SERVIÇO DE EXAME - RESSONANCIA MAGNETICA MAMAS (UNILATERAL)	02.07.02.003-5	400,00
121	1090	Und	SERVIÇO DE EXAME - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR	02.06.03.001-0	280,00
122	1160	Und	SERVIÇO DE EXAME - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO INFERIOR	02.06.03.002-9	280,00
123	1160	Und	SERVIÇO DE EXAME - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO SUPERIOR	02.06.02.001-5	280,00
124	580	Und	SERVIÇO DE EXAME - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL C/OU S/ CONTRASTE	02.06.01.001-0	280,00
125	580	Und	SERVIÇO DE EXAME - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA C/OU S/ CONTRASTE	02.06.01.002-8	280,00
126	580	Und	SERVIÇO DE EXAME - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORACICA C/OU S/ CONTRASTE	02.06.01.003-6	280,00
127	1060	Und	SERVIÇO DE EXAME - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULACOES TEMPORO-MANDIBULARES	02.06.01.004-4	280,00
128	1160	Und	SERVIÇO DE EXAME - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE Pelve / BACIA / ABDOMEN INFERIOR	02.06.03.003-7	280,00
129	1060	Und	SERVIÇO DE EXAME - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES - (BRACO, ANTEBRAÇO, MÃO, COXA, PERNA, PÉ)	02.06.02.002-3	280,00
130	580	Und	SERVIÇO DE EXAME - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SELA TURCICA	02.06.01.006-0	280,00
131	1110	Und	SERVIÇO DE EXAME - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX	02.06.02.003-1	280,00
132	1160	Und	SERVIÇO DE EXAME - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO	02.06.01.007-9	280,00
133	610	Und	SERVIÇO DE EXAME - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOÇO	02.06.01.005-2	280,00
134	1140	Und	SERVIÇO DE EXAME - TOMOGRAFIA DE HEMITORAX, PULMÃO OU DO MEDIASTINO	02.06.02.004-0	280,00
135	700	Und	SERVIÇO DE EXAME - VIDEO LARINGOSCOPIA	02.09.04.001-1	148,00

(Handwritten signature)



Consórcio Intermunicipal de Saúde do Oeste de Mato Grosso

136	700	Und	SERVICO DE EXAME - VIDEO NASOFARINGOSCOPIA	02.09.04.002-5	148,00
137	80	Und	SERVICO DE EXAME - VIDEO ESTROSCOPIA	02.09.04.001-7	320,00
138	30	Und	SERVICO DE EXAME - VIDEO FLUOROSCOPIA DA DEGLUTIÇÃO - VIDEO DEGLUTOGRAFIA		445,00
139	500	Und	SERVICO DE EXAME - TESTE ALERGICO - PROVA IMUNOALERGICAS RESPIRATORIAS. (TESTE ALERGICO)	02.02.03.115-2	80,00
140	100	Und	SERVICO DE EXAME - AUDIOMETRIA AUDIOMETRIA COMPLETA (TONAL, VOCAL, SRT E IMPEDANCIOMETRIA)	02.11.07.027-0	85,00
141	80	Und	SERVICO DE EXAME - EXAME AUDIOMETRIA DE TRONCO CEREBRAL - BERA	02.11.07.004-1	216,00
142	80	Und	SERVICO DE EXAME - AUDIOMETRIA DE TRONCO CEREBRAL - BERA EM CENTRO CIRURGICO		710,00
143	50	Und	SERVICO DE EXAME - EXAME ELETROCOCLEOGRAFIA	02.11.07.012-2	235,00
144	50	Und	SERVICO DE EXAME - TESTE VESTIBULARES / OTONEUROLÓGICO	02.11.07.035-1	350,00
145	100	Und	SERVICO DE EXAME - OTOEMISSIONES ACÚSTICAS - TRANSIENTES OU PRODUTO DE DISTORÇÃO. (TESTE DA ORELINHA)	02.11.07.014-9	170,00
146	50	Und	SERVICO DE EXAME - EXAME TESTE DE SELEÇÃO DE PROTESE AUDITIVA	02.11.07.041-6	125,00
147	300	Und	SERVICO DE EXAME - RETINOGRRAFIA COLORIDA BINOCULAR	02.11.06.017-8	156,77
148	300	Und	SERVICO DE EXAME - RETINOGRRAFIA FLUORESCENTE BINOCULAR	02.11.06.018-6	213,50
149	300	Und	SERVICO DE EXAME - CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRAFICO	02.11.06.003-8	160,00
150	300	Und	SERVICO DE EXAME - PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA	02.05.02.002-0	200,00
151	300	Und	SERVICO DE EXAME - TOMOGRAFIA DE COERENCIA ÓPTICA - OCT	02.11.06.028-3	250,00
152	300	Und	SERVICO DE EXAME - EXAMES EM TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CORNEA	02.11.06.026-7	200,00
153	300	Und	SERVICO DE EXAME - ULTRASSONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR / ORBITA (MONOCULAR)	02.05.02.008-9	183,33
154	200	Und	SERVICO DE EXAME - CATETERISMO CARDIACO	02.11.02.001-0	1.800,00
155	2000	Und	SERVICO DE EXAME - COLONOSCOPIA - COLOSCOPIA COM COLETA DE BIOPSIA SE NECESSÁRIO	02.09.01.002-9	638,33
156	2000	Und	SERVICO DE EXAME - ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA - COM COLETA DE MATERIAL SE NECESSÁRIO - INCLUI SEDAÇÃO	02.09.01.003-7	436,25

D. A. B.

TABELA III

CIRURGIAS

ITEM	QTD	UND	DESCRIÇÃO DOS SERVIÇO	SIGTAP	VALOR UNITÁRIO
1	400	Und	CIRURGIA - ADENOIDECTOMIA COM OU SEM CAUTERIZAÇÃO DE CORNETOS E TURBINECTOMIA	04.04.01.001-6	1.600,00
2	400	Und	CIRURGIA - AMIGDALECTOMIA DAS PALATINAS COM OU SEM CAUTERIZAÇÃO DE CORNETOS	04.04.01.002-4	1.600,00
3	400	Und	CIRURGIA - ADENOAMIGDALECTOMIA COM OU SEM CAUTERIZAÇÃO DE CORNETOS E TURBINECTOMIA	04.04.01.003-2	1.700,00
4	180	Und	CIRURGIA - SEPTOPLASTIA - PARA CORREÇÃO DE DESVIO, TURBINECTOMIA E CAUTERIZAÇÃO DE CORNETOS NASAIS	04.04.01.048-2 - 04.04.01.052-0	2.350,00
5	50	Und	CIRURGIA - SINUSECTOMIA OU SINUSECTOMIA ETMOIDAL MAXILAR COM USO DE VÍDEO CIRÚRGICO (CIRURGIA DOS SEIOS DA FACE)	04.04.01.032-6 - 04.04.01.033-4	4.500,00
6	20	Und	CIRURGIA - SINUSECTOMIA OU SINUSECTOMIA ETMOIDAL MAXILAR COM USO DE VÍDEO CIRÚRGICO (CIRURGIA DOS SEIOS DA FACE), COM SEPTOPLASTIA, TURBINECTOMIA E CAUTERIZAÇÃO	04.04.01.051-2	6.000,00
7	20	Und	CIRURGIA - TIMPANOPLASTIA - COM RECONSTRUÇÃO DA CADEIA OSSICULAR	04.04.01.036-9	5.000,00
8	30	Und	CIRURGIA - TIMPANOPLASTIA	04.04.01.035-0	4.500,00
9	20	Und	CIRURGIA - EPISTAXE - CAUTERIZAÇÃO DA ARTERIA ESFENOPALATINA - UNILATERAL	04.04.01.034-2	2.500,00
10	20	Und	CIRURGIA - TIMPANOTOMIA COM O USO DE DRENO OTOLÓGICO	04.04.01.035-0	4.500,00
11	15	Und	CIRURGIA - RINOSSEPTOPLASTIA FUNCIONAL	04.04.03.043-0	5.000,00
12	30	Und	CIRURGIA - CORDECTOMIA OU RESSECÇÃO DE TUMOR DE LARINGE, COM USO DE LASER	04.04.01.053-9	7.000,00
13	30	Und	CIRURGIA - MASTOIDECTOMIA OU TIMPANOMASTOIDECTOMIA	04.04.01.021-0 - 04.04.01.022-9	9.800,00
14	30	Und	CIRURGIA - ESTAPEDECTOMIA (INCLUSO PRÓTESE)	04.04.01.010-5	6.000,00
15	30	Und	CIRURGIA - UVULO PALATOPLASTIA COM OU SEM TURBINECTOMIA	04.04.03.010-	6.500,00
16	15	Und	CIRURGIA - TIREOIDECTOMIA	04.02.01.004-3	6.000,00

Diul

17	15	Und	CIRURGIA - PAROTIDECTOMIA	04.04.01.046-6	7.000,00
18	15	Und	CIRURGIA - EXERESE CISTO TIREOGLOSSO	04.01.02.009-6	5.000,00
19	80	Und	DIARIA DE INTERNACAO EM LEITO CLINICO DE 24 (VINTE QUATRO) HORAS		600
20	1000	Und	CIRURGIA - CATARATA CONGÊNITA COM OU SEM IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRÁVEL	04.05.05.038-0	877,84
21	800	Und	CIRURGIA - EXÉRESE DE PTERÍGIO + RECOBRIMENTO CONJUNTIVAL	04.05.05.036-4	327,28
22	800	Und	CIRURGIA - CIRÚRGICO VITRIOLISE YAG LASER	04.05.03.015-0	227,73
23	80	Und	CIRURGIA - CERCLAGEM DE COLO DO UTERO	04.09.06.001-1	500,00
24	100	Und	CIRURGIA - COLPOPERINEOCLEISE	04.09.07.004-1	2.000,00
25	100	Und	CIRURGIA - COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR	04.09.07.005-0	1.900,00
26	150	Und	CIRURGIA - COLPOPERINEOPLASTIA INCLUINDO SLING VAGINAL	04.09.06.002-0	2.000,00
27	80	Und	CIRURGIA - COLPOPERINEOPLASTIA POSTERIOR	04.09.07.006-8	1.000,00
28	80	Und	CIRURGIA - COLPORRAFIA OU COLPOPERINEORRAFIA NÃO OBSTETRICA INCLUINDO CORREÇÃO DE PROLAPSO	04.09.07.007-6	1.900,00
29	80	Und	CIRURGIA - CURETAGEM SEMIOTICA C/ OU S/ DILATAÇÃO DO COLO DO UTERO	04.09.06.004-6	1.000,00
30	180	Und	CIRURGIA - HISTERECTOMIA POR VIA VAGINAL	04.09.06.010-0	1.900,00
31	120	Und	CIRURGIA - HISTERECTOMIA SUBTOTAL	04.09.06.012-7	1.600,00
32	100	Und	CIRURGIA - HISTERECTOMIA TOTAL INCLUINDO OOFORECTOMIA / OOFOROPLASTIA	04.09.06.013-5 - 04.09.06.021-6	2.000,00
33	350	Und	CIRURGIA - HISTERECTOMIA TOTAL (VIA ABDOMINAL)	04.09.06.013-5	1.700,00
34	80	Und	CIRURGIA - HISTERECTOMIA TOTAL COM ANEXECTOMIA, UNILATERAL OU BILATERAL	04.09.06.011-9	2.000,00
35	400	Und	CIRURGIA - LAQUEADURA TUBARIA	04.09.06.018-6	1.000,00
36	100	Und	CIRURGIA - MARSUPIALIZACAO DE GLANDULA DE BARTOLIN	04.09.07.019-0	1.200,00
37	80	Und	CIRURGIA - OOFORECTOMIA / OOFOROPLASTIA	04.09.06.021-6	1.250,00

Deib

MAUTO TEIXEIRA
Assinado de forma digital por
MAUTO TEIXEIRA
ESPINDOLA:6096320465
3
Dados: 2023.04.26 10:05:00 -04'00'

TABELA IV

VACINAS

ITEM	QTD	UND	DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	SIGTAP	VALOR UNITÁRIO
1	80	Und	VACINA - DO TIPO KIT TRATAMENTO HIPOSENSIBILIZANTE VACINA: PO + ACARO + FUNGOS (PAF). A TERAPIA E INDICADA PARA TRATAMENTO ESPECIFICO DE ASMA BRONQUICA E/OU RINITE. A TERAPIA PO + ACAROS + FUNGOS E APRESENTADA EM FRASCOS DE 4 A 4 FASES E EM CONCENTRACOES CRESCENTES, OU EM KITS CONTENDO AS 4 FASES COM 6,0 ML CADA FRASCO. NOSSO TRATAMENTO SERVE PARA ADULTOS E/OU PEDIATRICO. POSOLOGIA: FRASCOS DE AMPOLA DE VIDRO AMBAR CONTENDO 6,0 ML DE VACINA. SENDO DISPONIBILIZADO OS KITS CONTENDO AS 4 FASES DE DILUICAO		850,00
2	80	Und	VACINA - DO TIPO KIT TRATAMENTO HIPOSENSIBILIZANTE VACINAS INALANTES. A TERAPIA E INDICADA EM CASOS DE ALERGIAS RESPIRATORIAS TAIS COMO: ASMA BRONQUICA OU BRONQUITE ASMATICA, BRONCORREIA, DISPNEIA, INFECCOES PULMONARES DE REPETICAO, LARINGE ALERGICA, TRAQUEITE ESPASMODICA SECA (PIGARRO). EM CASOS DE ALERGIA DE ORIGEM INALATORIA COM MANIFESTACOES OCULARES CUTANEAS: PRURIDO POS-BANHO E NOTURNO, URTICARIA E DERMOGRAFISMO. EM CASOS DE ORIGEM INALATORIA COM MANIFESTACOES OCULARES: CONJUNTIVITE ALERGICA (PRURIDO, FOTOFOBIA, LACRIMEJAMENTO E BLEFARITES DE REPETICAO). EM CASOS DE ALERGIA DE ORIGEM INALATORIAS COM MANIFESTACAO OTOLÓGICAS: OTITE ALERGICAS (OBSTRUCAO, PRURIDO E ZUMBIDO), OTITE MEDIA SEPOSA E OTITES CATARRAIS RECIDIVANTES. POSOLOGIA: FRASCOS DE AMPOLA DE VIDRO AMBAR CONTENDO 6,0ML DE VACINA. SENDO DISPONIBILIZADO OS KITS CONTENDO AS 4 FASES DE DILUICAO		850,00
3	80	Und	VACINA - DO TIPO KIT TRATAMENTO HIPOSENSIBILIZANTES VACINAS IMUNO ESTIMULANTES. IMUNO ESTIMULACAO BIOLOGICA EM INFECCOES CRONICAS ONDE PRINCIPALMENTE NOTA-SE DEPRESSAO DA IMUNIDADE CELULAR. E EXCELENTE NA IMUNO ESTIMULACAO DE HERPES SIMPLIS, HERPES ZOSTERS, ERIPELA, AMIGDALITE, RINITE E OUTROS QUADROS INFECCIOSOS. PODE SER USADO COMO ADJUVANTE NA IMUNO TERAPIA DESSENSIBILIZANTE AUMENTANDO A RESPOSTA AOS ANTIGENOS UTILIZADOS. POSOLOGIA: FRASCOS DE AMPOLA DE VIDRO AMBAR CONTENDO 6,0 ML DE VACINA. SENDO DISPONIBILIZADO OS KITS CONTENDO AS 4 FASES DE DILUICAO		850,00

Assinado de forma digital por
MAUTO TEIXEIRA
ESPINDOLA:60963204653
Dados: 2023.04.26 10:05:15 -04'00'

Daniel

4	80	Und	VACINA - DO TIPO KIT DE TRATAMENTO HIPOSENSIBILIZANTE VACINA MISTA. A TERAPIA E INDICADA EM CASOS DE ALERGIAS RESPIRATORIAS TAIS COMO: ASMA BRONQUICA OU BRONQUITE ASMÁTICA, BRONCORREIA, DISPNEIA, INFECÇÕES PULMONARES DE REPETICAO, LARINGE ALERGICA, TRAQUEITE ESPASMODICA SECA (PIGARRO). E INDICADA PARA TRATAMENTO ESPECIFICO DE ASMA BRONQUICA E/OU RINITE. A TERAPIA PO + ACAROS + FUNGOS E APRESENTADA EM FRASCOS DE 1 A 4 FASES E EM CONCENTRACOES CRESCENTES, OU EM KITS CONTENDO AS 4 FASES COM 6,0 ML CADA FRASCO. NOSSO TRATAMENTO SERVE PARA ADULTOS E/OU PEDIATRICO. EM CASOS DE ALERGIA DE ORIGEM INALATORIA COM MANIFESTACOES OCULARES CUTANEAS: PRURIDO POS-BANHO E NOTURNO, URTICARIA E DERMOGRAFISMO. EM CASOS DE ORIGEM INALATORIA COM MANIFESTACOES OCULARES: CONJUNTIVITE ALERGICA (PRURIDO, FOTOFOBIA, LACRIMEJAMENTO E BLEFARITES DE REPETICAO). EM CASOS DE ALERGIA DE ORIGEM INALATORIAS COM MANIFESTACAO OTOLOGICAS: OTITE ALERGICAS (OBSTRUCAO, PRURIDO E ZUMBIDO), OTITE MEDIA SEROSA E OTITES CATARRAIS RECIDIVANTES. POSOLOGIA: FRASCOS DE AMPOLA DE VIDRO AMBAR CONTENDO 6,0ML DE VACINA. SENDO DISPONIBILIZADO OS KITS CONTENDO AS 4 FASES DE DILUICAO.	850,00
---	----	-----	---	--------

MAUTO TEIXEIRA

Assinado de forma digital
por MAUTO TEIXEIRA

ESPINDOLA:6096

3204653

ESPINDOLA:60963204653

Dados: 2023.04.26

10:05:33 -04'00'

12/04/2023



SUS
Sistema
Único de
Saúde

**Consórcio Intermunicipal de Saúde
do Oeste de Mato Grosso**

5. DETALHAMENTO FINANCEIRO

5.1. DADOS BANCÁRIOS

Banco: 001 – Banco do Brasil	
Agencia: 2505-4 – Agencia de São José dos Quatro Marcos - MT	
Conta Corrente: 34.803-1 – Conta PAICI	
Banco: 001 – Banco do Brasil	
Agencia: 2505-4 – Agencia de São José dos Quatro Marcos - MT	
Conta Corrente: 34.801-5 – Conta Movimento	

MAUTO TEIXEIRA
ESPINDOLA:609632
04653

Assinado de forma digital por
MAUTO TEIXEIRA
ESPINDOLA:60963204653
Dados: 2023.04.26 10:05:50 -04'00'

Daile

5.2. DAS RECEITAS

5.2.1. Do detalhamento Transferência de recurso financeiro previsto no PAICI/SES-MT dos municípios consorciados (recurso do SUS) Portaria 210/2023.

Município	*POPULAÇÃO IBGE 2020	RATEIO MUNICIPAL MÉDIA MÊS 2021	PAICI MES (R\$)	PAICI ANO (R\$)
MUNICÍPIO DE ARAPUTANGA	16.951	33.902,00	16.951,00	203.412,00
MUNICÍPIO DE CÁCERES	94.861	189.722,00	94.861,00	1.138.332,00
MUNICÍPIO DE CURVELÂNDIA	5.241	10.482,00	5.241,00	62.892,00
MUNICÍPIO DE FIGUEIROPOLIS D'OESTE	3.452	6.904,00	3.452,00	41.424,00
MUNICÍPIO DE GLORIA D'OESTE	3.008	6.016,00	3.008,00	36.096,00
MUNICÍPIO DE INDIÁVAI	2.779	5.558,00	2.779,00	33.348,00
MUNICÍPIO DE JAURU	8.582	17.164,00	8.582,00	102.984,00
MUNICÍPIO DE LAMBARI D'OESTE	6.186	12.372,00	6.186,00	74.232,00
MUNICÍPIO DE MIRASSOL D'OESTE	27.941	55.882,00	27.941,00	335.292,00
MUNICÍPIO DE PORTO ESPERIDIÃO	12.097	24.194,00	12.097,00	145.164,00
MUNICÍPIO DE RESERVA DO CABACAL	2.743	5.486,00	2.743,00	32.916,00
MUNICÍPIO DE RIO BRANCO	5.150	10.300,00	5.150,00	61.800,00
MUNICÍPIO DE SALTO DO CÉU	3.295	6.590,00	3.295,00	39.540,00
MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ QUATRO MARCOS	18.846	37.692,00	18.846,00	226.152,00
TOTAL GERAL	211.132	422.264,00	211.132,00	2.533.584,00

*Fonte IBGE estimativa 2020



MAUTO TEIXEIRA

ESPINDOLA:609632046

53

Assinado de forma digital por

MAUTO TEIXEIRA

ESPINDOLA:60963204653

Dados: 2023.04.26 10:06:07 -04'00'

5.2.2. DA DESPESA COM MANUTENÇÃO ADMINISTRATIVA DO CISOMT

MUNICIPIOS	%	Despesa com Pessoal e encargos 3.1.90.	Despesa com despesas administrativas 3.3.90.	Despesa aquisição de equipamento 4.4.90.	TOTAL GERAL
MUNICIPIO DE ARAPUTANGA	8,06	35.625,20	26.646,36	806,00	63.077,56
MUNICIPIO DE CACERES	45,02	198.988,40	148.836,12	4.502,00	352.326,52
MUNICIPIO DE CURVELANDIA	2,49	11.005,80	8.231,94	249,00	19.486,74
MUNICIPIO DE FIGUEIROPOLIS D'OESTE	1,62	7.160,40	5.355,72	162,00	12.678,12
MUNICIPIO DE GLORIA D'OESTE	1,41	6.232,20	4.661,46	141,00	11.034,66
MUNICIPIO DE INDIÁVAI	1,33	5.878,60	4.396,98	133,00	10.408,58
MUNICIPIO DE JAURU	3,96	17.503,20	13.091,76	396,00	30.990,96
MUNICIPIO DE LAMBARI D'OESTE	2,95	13.039,00	9.752,70	295,00	23.086,70
MUNICIPIO DE MIRASSOL D'OESTE	13,29	58.741,80	43.936,74	1.329,00	104.007,54
MUNICIPIO DE PORTO ESPERIDIÃO	5,75	25.415,00	19.009,50	575,00	44.999,50
MUNICIPIO DE RESERVA DO CABACAL	1,3	5.746,00	4.297,80	130,00	10.173,80
MUNICIPIO DE RIO BRANCO	2,43	10.740,60	8.033,58	243,00	19.017,18
MUNICIPIO DE SALTO DO CEU	1,52	6.718,40	5.025,12	152,00	11.895,52
MUNICIPIO DE SÃO JOSÉ QUATRO MARGOS	8,87	39.205,40	29.324,22	887,00	69.416,62
TOTAL	100,00	442.000,00	330.600,00	10.000,00	782.600,00

Assinado

MAUTO TEIXEIRA

Assinado de forma digital por

MAUTO TEIXEIRA

ESPINDOLA:6096320465

ESPINDOLA:60963204653

3

Dados: 2023.04.26 10:06:31 -04'00'

5.2.3. DO DETALHAMENTO TRANSFERÊNCIA DE RECURSO FINANCEIRO PREVISTO NO CONTRATO DE RATEIO EXCLUSIVAMENTE DA COTA DO MUNICÍPIO (O REPASSE PARA O EXERCÍCIO DE 2023 É DE R\$ 2,00 PER CAPTA POR HABITANTES)

MUNICÍPIO	*POPULAÇÃO	MENSAL (R\$)	VIGÊNCIA (MESES)	PERCAPITA	TOTAL DO CONTRATO (R\$)
MUNICÍPIO DE ARAPUTANGA	16.951	33.902,00	12 meses	2,00	406.824,00
MUNICÍPIO DE CÁCERES	95.339	190.678,00	12 meses	2,00	2.288.136,00
MUNICÍPIO DE CURVELANDIA	5.241	10.482,00	12 meses	2,00	125.784,00
MUNICÍPIO DE FIGUEIROPOLIS D'OESTE	3.452	6.904,00	12 meses	2,00	82.848,00
MUNICÍPIO DE GLORIA D'OESTE	3.008	6.016,00	12 meses	2,00	72.192,00
MUNICÍPIO DE INDIÁVAI	2.779	5.558,00	12 meses	2,00	66.696,00
MUNICÍPIO DE JAURU	8.582	17.164,00	12 meses	2,00	205.968,00
MUNICÍPIO DE LAMBARI D'OESTE	6.186	12.372,00	12 meses	2,00	148.464,00
MUNICÍPIO DE MIRASSOL D'OESTE	27.941	55.882,00	12 meses	2,00	670.584,00
MUNICÍPIO DE PORTO ESPERIDIÃO	12.097	24.194,00	12 meses	2,00	290.328,00
MUNICÍPIO DE RESERVA DO CABACAL	2.743	5.486,00	12 meses	2,00	65.832,00
MUNICÍPIO DE RIO BRANCO	5.150	10.300,00	12 meses	2,00	123.600,00
MUNICÍPIO DE SALTO DO CEU	3.295	6.590,00	12 meses	2,00	79.080,00
MUNICÍPIO DE SÃO JOSE QUATRO MARCOS	18.846	37.692,00	12 meses	2,00	452.304,00
TOTAL GERAL	211.610	423.220,00			5.078.640,00

*Fonte IBGE estimativa 2021

5.2.4. SERVIÇO ASSISTENCIAL, MANUTENÇÃO DO PROGRAMA TRANSPORTE SANITÁRIO DE PACIENTES					
MUNICIPIOS	%	Despesa com Pessoal e encargos 3.1.90.	Despesa com despesas administrativa 3.3.90.	Despesa aquisição de equipamento 4.4.90.	TOTAL GERAL
MUNICIPIO DE ARAPUTANGA	14,67	48.851,10	89.780,40	733,50	139.365,00
MUNICIPIO DE CAGERES	-	-	-	-	-
MUNICIPIO DE CURVELANDIA	4,52	15.051,60	27.662,40	226,00	42.940,00
MUNICIPIO DE FIGUEIROPOLIS D'OESTE	2,96	9.856,80	18.115,20	148,00	28.120,00
MUNICIPIO DE GLORIA D'OESTE	2,57	8.558,10	15.728,40	128,50	24.415,00
MUNICIPIO DE INDIÁVAI	2,41	8.025,30	14.749,20	120,50	22.895,00
MUNICIPIO DE JAURU	7,19	23.942,70	44.002,80	359,50	68.305,00
MUNICIPIO DE LAMBARÍ D'OESTE	5,36	17.848,80	32.803,20	268,00	50.920,00
MUNICIPIO DE MIRASSOL D'OESTE	24,16	80.452,80	147.859,20	1.208,00	229.520,00
MUNICIPIO DE PORTO ESPERIDIÃO	10,46	34.831,80	64.015,20	523,00	99.370,00
MUNICIPIO DE RESERVA DO CABACAL	2,37	7.892,10	14.504,40	118,50	22.515,00
MUNICIPIO DE RIO BRANCO	4,42	14.718,60	27.050,40	221,00	41.990,00
MUNICIPIO DE SALTO DO CEU	2,77	9.224,10	16.952,40	138,50	26.315,00
MUNICIPIO DE SÃO JOSÉ QUATRO MARCOS	16,14	53.746,20	98.776,80	807,00	153.330,00
TOTAL	100,00	333.000,00	612.000,00	5.000,00	950.000,00

MAUTO TEIXEIRA
ESPINDOLA:6096320
4653

Assinado de forma digital por
MAUTO TEIXEIRA
ESPINDOLA:60963204653
Dados: 2023.04.26 10:07:00 -04'00'

5.2.5. SERVIÇO ASSISTENCIAL (CONSULTAS, EXAMES E CIRURGIAS).				
MUNICIPIOS	RATEIO SERVIÇOS MÉDICOS – 3.3.90.	PAICI ANUAL – 3.3.90.	TOTAL GERAL RATEIO SERVIÇO MÉDICOS + PAICI	
MUNICIPIO DE ARAPUTANGA	208.284,44	203.412,00	411.696,44	
MUNICIPIO DE CACERES	1.935.809,48	1.138.332,00	3.074.141,48	
MUNICIPIO DE CURVELANDIA	64.076,26	62.892,00	126.968,26	
MUNICIPIO DE FIGUEIROPOLIS D'OESTE	41.690,88	41.424,00	83.114,88	
MUNICIPIO DE GLORIA D'OESTE	36.120,34	36.096,00	72.216,34	
MUNICIPIO DE INDIÁVAI	34.230,42	33.348,00	67.578,42	
MUNICIPIO DE JAURU	99.947,04	102.984,00	202.931,04	
MUNICIPIO DE LAMBARI D'OESTE	76.277,30	74.232,00	150.509,30	
MUNICIPIO DE MIRASSOL D'OESTE	342.947,46	335.292,00	678.239,46	
MUNICIPIO DE PORTO ESPERIDIÃO	148.424,50	145.164,00	293.588,50	
MUNICIPIO DE RESERVA DO CABACAL	33.502,20	32.916,00	66.418,20	
MUNICIPIO DE RIO BRANCO	62.425,82	61.800,00	124.225,82	
MUNICIPIO DE SALTO DO CEU	38.643,48	39.540,00	78.183,48	
MUNICIPIO DE SÃO JOSÉ QUATRO MARGOS	227.500,38	226.152,00	453.652,38	
TOTAL	3.349.880,00	2.533.584,00	5.883.464,00	

Assinado de forma digital por
MAUTO TEIXEIRA
 ESPINDOLA:60963204653
 Dados: 2023.04.26 10:07:16 -04'00'



5.8. DA PORCENTAGEM DA RECEITA E DESPESAS

- As despesas com a manutenção administrativas do CISOMT estão estimadas em **10,28%**, a ser custeadas com as receitas oriundas dos repasses efetuados pelos municípios através do contrato de rateio.
- As despesas com os serviços assistencial em saúde com o transporte sanitário de pacientes para tratamento médicos fora do domicílio estão estimadas em **12,47%**, com as receitas oriundas dos repasses efetuados pelos municípios através de contrato de rateio.
- As despesas com os serviços assistencial em saúde com serviços médicos (consultas, exames e cirurgias), estão estimadas em **77,25%**, com as receitas oriundas dos repasses efetuados pelos municípios através de contrato de rateio e 100% do PAICI.

6. DA CONTRATAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrever as etapas do processo licitatório realizado pelo consórcio para credenciamento ou contratação das empresas prestadoras de serviço.

ITEM	ETAPAS	TEMPO
01	Solicitação dos municípios	30 dias
02	Solicitação do Secretário Executivo	1 dia
03	Cotação de preços	5 dias
04	Encaminhamento para o setor de licitação para abrir o procedimento administrativo de licitação	1 dia
05	Recebimento do setor de licitação	1 dia
06	Definição da modalidade de Licitação para a contratação dos serviços.	1 dia
07	Solicitação de pareceres	3 dias
08	Abertura do edital e Julgamento das propostas e habilitação da licitação, homologação, Ata de registro de preços ou contrato	25 dias

MAUTO TEIXEIRA
ESPINDOLA:60963
204653

Assinado de forma digital por
MAUTO TEIXEIRA
ESPINDOLA:60963204653
Dados: 2023.04.26 10:07:32
-04'00'



8. DA LIBERAÇÃO DOS RECURSOS

O repasse de recursos financeiros deverá ocorrer em consonância com os valores firmados nos contratos de rateio de cada prefeitura municipal consorciada e a cota de incentivo por parte da SES/MT estabelecida na Portaria Nº 210/2023.

9. DA AVALIAÇÃO DAS METAS

As metas acordadas no presente Plano Operativo serão monitoradas e avaliadas pelo Conselho Fiscal, pelo Conselho Técnico (Gestores Municipais de Saúde), relatórios mensais ou outros documentos comprobatórios da execução dos serviços executados, bem como encaminhamento mensal dos relatórios ao Escritório Regional de Saúde no município de Cáceres, para acompanhamento.

Metas quantitativas: Apuração mensal do quantitativo de pacientes atendidos e procedimentos realizados.

11.2 – Metas Qualitativas:

- A) Pesquisa realizada trimestralmente com os gestores Municipais de Saúde para análise e verificação do índice de satisfação do trabalho desenvolvido pela equipe técnica do Consórcio.

- B) Pesquisa realizada com os usuários dos serviços e tabulação dos dados semestralmente.

Os relatórios mensais deverão ser encaminhados conforme for solicitado para a Coordenadoria de Consórcios com parecer técnico dos Escritórios Regionais de Saúde.

As ações elencadas neste Plano são flexíveis, podendo ou não serem executadas de acordo com as necessidades dos municípios consorciados

Mirassol D'Oeste-MT, 18 de abril de 2023.

MAUTO TEIXEIRA

ESPINDOLA:60963204653

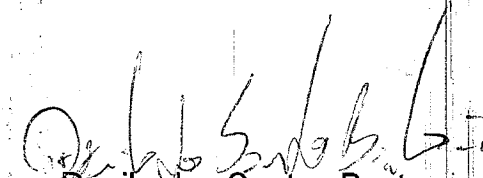
Assinado de forma digital por

MAUTO TEIXEIRA

ESPINDOLA:60963204653

Dados: 2023.04.26 10:07:55 -04'00'

Mauto Teixeira Espindola
Presidente interino do CISOMT


Danilo dos Santos Bastos
Secretário Executivo



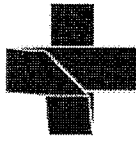
SUS
Sistema
Único de
Saúde

**Consórcio Intermunicipal de Saúde
do Oeste de Mato Grosso**

CONSULTAS EXAMES CIRURGIAS ANEXO I

MAUTO TEIXEIRA
ESPINDOLA:609632046
53

Assinado de forma digital por
MAUTO TEIXEIRA
ESPINDOLA:60963204653
Dados: 2023.04.26 10:08:13 -04'00'



Oeste de Mato Grosso

Consórcio Intermunicipal de Saúde

Avenida Presidente Tancredo Neves, Nº 5659

CEP 78.280-000 - Mirassol D Oeste - MT

Fone: (65) 3241-2729

www.cisomt.com.br

E-mail: cisomt@cisomt.com.br

CNPJ: 01.870.663/0001-20

CARDIOLOGIA - DR ARISTIDES CENTRIMAGEM

CNPJ: 02.418.297/0001-35

DADOS

NOME FANTASIA: CARDIOLOGIA - DR ARISTIDES CENTRIMAGEM	CIDADE: MIRASSOL D'OESTE
RAZÃO SOCIAL: CENTRIMAGEM RADIOLOGIA LTDA	TELEFONE: 65 3241-3348
CNES: 2395258	CELULAR:
E-MAIL: marlenehupp@hotmail.com	

ENDEREÇOS

Logradouro	Bairro	Cep	Cidade
RUA VINTE OITO DE OUTUBRO , 3172 65-3241-1160	CENTRO	78.280-000	MIRASSOL D'OESTE

PROFISSIONAIS

Profissional	Registro	Especialidade
CNS: 99999999999999999999		
CPF: 785.568.298-20		
Nome: ARISTIDES JOAQUIM CRUZ		
225120 - Médico cardiologista		

PROCEDIMENTOS QUE ATENDE

Procedimento	Valor
0301010072 - CONSULTAS - CARDIOLOGIA	R\$ 80,00
0211020036 - SERVICO DE EXAME - ELETROCARDIOGRAMA COM LAUDO	R\$ 40,00
0205010016 - SERVIÇO DE EXAME - ECOCARDIOGRAMA	R\$ 280,00
0211020044 - SERVIÇO DE EXAME - MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS)	R\$ 250,00
0211020052 - SERVIÇO DE EXAME - MONITORIZACAO AMBULATORIAL DE PRESSAO ARTERIAL (M.A.P.A)	R\$ 250,00

CARDIOLOGIA DRA VERIDIANA PALMIRO

CNPJ: 20.392.799/0001-16

DADOS

NOME FANTASIA: CARDIOLOGIA DRA VERIDIANA PALMIRO	CIDADE: CACERES
---	------------------------

RAZÃO SOCIAL: PALMIRO SERVICOS MEDICOS LTDA	TELEFONE: 65 3223-4297
CNES: 0000000	CELULAR:
E-MAIL: veridianapalmiro25@gmail.com	

ENDEREÇOS

Logradouro	Bairro	Cep	Cidade
PRAÇA MAJOR JOÃO CARLOS , 65-3223-8556	CENTRO	78.200-000	CACERES
SECMATUR - RUA RIACHUELO , 01	CAVALHADA	78.200-000	CACERES

PROFISSIONAIS

Profissional	Registro	Especialidade
CNS: 999999999999999999 CPF: 920.388.402-53 Nome: VERIDIANA PALMIRO DA SILVA E LIMA 225120 - Médico cardiologista		

PROCEDIMENTOS QUE ATENDE

Procedimento	Valor
0211020036 - SERVICO DE EXAME - ELETROCARDIOGRAMA COM LAUDO	R\$ 50,00
0301010072 - CONSULTAS - CARDIOLOGIA	R\$ 90,00

CEDIM - CENTRO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM

CNPJ: 14.696.202/0001-24

DADOS

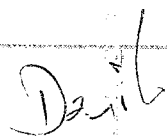
NOME FANTASIA: CEDIM - CENTRO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	CIDADE: MIRASSOL D'OESTE
RAZÃO SOCIAL: CEDIM CENTRO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA EPP	TELEFONE: 65 3241-1333
CNES: 6940811	CELULAR:
E-MAIL: cedim-@hotmail.com	

ENDEREÇOS

Logradouro	Bairro	Cep	Cidade
RUA PRESIDENTE TANCREDO NEVES , 3563 - 65-3241-5129	CENTRO	78.280-000	MIRASSOL D'OESTE

PROFISSIONAIS

Profissional	Registro	Especialidade
CNS: 999999999999999999 CPF: 707.927.471-00 Nome: MARCELO VON EICHEENDORFF ESPIRITO SANTO		



PROCEDIMENTOS QUE ATENDE

Procedimento	Valor
0206030010 - SERVIÇO DE EXAME - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN TOTAL	R\$ 480,00
0204030188 - SERVIÇO DE EXAME - MAMOGRAFIA	R\$ 100,00
0206030010 - SERVIÇO DE EXAME - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR	R\$ 280,00
0206030029 - SERVIÇO DE EXAME - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO INFERIOR	R\$ 280,00
0206020015 - SERVIÇO DE EXAME - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO SUPERIOR	R\$ 280,00
0206010010 - SERVIÇO DE EXAME - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL	R\$ 280,00
0206010028 - SERVIÇO DE EXAME - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA	R\$ 280,00
0206010036 - SERVIÇO DE EXAME - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORACICA	R\$ 280,00
0206010044 - SERVIÇO DE EXAME - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULACOES TEMPORO-MANDIBULARES	R\$ 280,00
0206030037 - SERVIÇO DE EXAME - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INFERIOR	R\$ 280,00
0206020023 - SERVIÇO DE EXAME - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES - BRACO, ANTEBRAÇO, MÃO, COXA, PERNA, PÉ	R\$ 280,00
0206010060 - SERVIÇO DE EXAME - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SELA TURCA	R\$ 280,00
0206020040 - SERVIÇO DE EXAME - TOMOGRAFIA DE HEMITORAX, FULMÃO OU DO MEDIASTINO	R\$ 280,00
0206010052 - SERVIÇO DE EXAME - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOCO	R\$ 280,00
0206020031 - SERVIÇO DE EXAME - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX	R\$ 280,00
0206010079 - SERVIÇO DE EXAME - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO	R\$ 280,00
APLICACAO DE CONTRASTE PARA EXAMES DE IMAGEM DE TOMOGRAFIA	R\$ 70,00

CLINICA DE OLHOS

CNPJ: 26.795.401/0001-79

DADOS

NOME FANTASIA: CLINICA DE OLHOS	CIDADE: CUIABA
RAZÃO SOCIAL: CLINICA E MICROCIRURGIA DE OLHOS LTDA	TELEFONE: 65 3682-7373
CNES: 5678013	CELULAR: 65 9290-0704
E-MAIL: emerson.araujo@hocmt.com.br	

ENDEREÇOS

Logradouro	Bairro	Cep	Cidade
AVENIDA CASTELO BRANCO, 777 - 65-3683-7373	AGUÁ LIMPA	78.110-002	VARZEA GRANDE

PROFISSIONAIS

MAUTO TEIXEIRA
ESPINDOLA:609632
04653

Assinado de forma digital por
MAUTO TEIXEIRA
ESPINDOLA:60963204653
Dados: 2023.04.26 09:38:44 -04'00'

Profissional

Registro Especialidade

CNS: 999999999999999

CPF: 024.836.271-29

Nome: ELMER BRUNO SILVA SALVIANO

CNS: 999999999999999

CPF: 256.944.301-82

Nome: ORIVALDO AMANCIO NUNES FILHO

PROCEDIMENTOS QUE ATENDE

Procedimento	Valor
0405050380 - CIRURGIA - CATARATA CONGÊNITA COM OU SEM IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRÁVEL	R\$ 877,84
0405050364 - CIRURGIA - TRATAMENTO CIRURGICO DE EXÉRESE DE PTERÍGIO + RECOBRIMENTO CONJUNTIVAL	R\$ 327,28
0405030150 - CIRURGIA - VITRIOLISE YAG LASER	R\$ 227,73
0301010072 - CONSULTAS - OFTALMOLOGIA	R\$ 80,00
0205020022 - SERVICO DE EXAME - PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA	R\$ 200,00
0211060038 - SERVICO DE EXAME - CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRAFICO	R\$ 160,00
021106178 - SERVICO DE EXAME - RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR	R\$ 156,77
0211060186 - SERVICO DE EXAME - RETINOGRAFIA FLUORESCENTE BINOCULAR - ANGIOFLUORECENTE	R\$ 213,50
0211060283 - SERVICO DE EXAME - TOMOGRAFIA DE COERENCIA ÓPTICA - OCT	R\$ 250,00
0211060267 - SERVICO DE EXAME - TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CORNEA	R\$ 200,00
0205020089 - SERVICO DE EXAME - ULTRASSONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR / ORBITA (MONOCULAR)	R\$ 183,33

CLINICA DE UROLOGIA SOUZA JUNIOR

CNPJ: 26.562.793/0001-26

DADOS

NOME FANTASIA: CLINICA DE UROLOGIA SOUZA JUNIOR	CIDADE: CACERES
RAZÃO SOCIAL: SOUZA JUNIOR CIA LTDA	TELEFONE: 65 3223-4081
CNES: 5059097	CELULAR: 65 3223-4081
E-MAIL:	

ENDEREÇOS

Logradouro	Bairro	Cep	Cidade
PRAÇA MAJOR JOÃO CARLOS , SN -65-32238556	CENTRO	78.200-000	CACERES
SECMATUR - RUA RIACHUELO , 01	CAVALHADA	78.200-000	CACERES

PROFISSIONAIS

MAUTO TEIXEIRA
ESPINDOLA:6096320465Assinado de forma digital por
MAUTO TEIXEIRA
ESPINDOLA:60963204653
Dados: 2023.04.26 09:38:58 -04'00'

Profissional

Registro

Especialidade

CNS: 999999999999999

CPF: 015.354.858-41

Nome: JOSE ESTEVES DE SOUZA JUNIOR

PROCEDIMENTOS QUE ATENDE

Procedimento

Valor

0301010072 - CONSULTAS - UROLOGISTA

R\$ 80,00

CLINICA MEDICA E DE FISIOTERAPIA SPA

CNPJ: 08.183.120/0001-83

DADOS

NOME FANTASIA: CLINICA MEDICA E DE FISIOTERAPIA SPA	CIDADE: CACERES
RAZÃO SOCIAL: FELIX MANOEL SOUZA PINTO ALVARES	TELEFONE: 65 3223-2600
CNES: 5058791	CELULAR:
E-MAIL: clinica.spa@hotmail.com	

ENDEREÇOS

Logradouro	Bairro	Cep	Cidade
RUA JOÃO PESSOA, 118 -65-3223-2600	CENTRO	78.200-000	CACERES

PROFISSIONAIS

Profissional

Registro

Especialidade

CNS: 999999999999999

CPF: 935.890 771-15

Nome: FELIX MANOEL SOUZA PINTO ALVARES

PROCEDIMENTOS QUE ATENDE

Procedimento

Valor

0205010040 - SERVIÇO DE EXAME - ULTRASSONOGRAFIA COM DOPPLER ARTERIAL POR MEMBRO INFERIOR DIREITO	R\$ 250,00
0205010040 - SERVIÇO DE EXAME - ULTRASSONOGRAFIA COM DOPPLER ARTERIAL POR MEMBRO INFERIOR ESQUERDO	R\$ 250,00
0205010040 - SERVIÇO DE EXAME - ULTRASSONOGRAFIA COM DOPPLER COLORIDO DE CAROTIDAS E VERTEBRAS	R\$ 250,00
0205010040 - SERVIÇO DE EXAME - ULTRASSONOGRAFIA COM DOPPLER VENOSO POR MEMBRO INFERIOR DIREITO	R\$ 250,00
0205010040 - SERVIÇO DE EXAME - ULTRASSONOGRAFIA COM DOPPLER VENOSO POR MEMBRO INFERIOR ESQUERDO	R\$ 250,00
0205020135 - SERVIÇO DE EXAME - ULTRASSONOGRAFIA DE TORAX EXTRACARDIACA	R\$ 80,00

Procedimento	Valor
SERVICO DE EXAME - ULTRASSONOGRAFIA MORFOLOGICO FETAL COM DOPPLER	R\$ 250,00
SERVICO DE EXAME - ULTRASSONOGRAFIA NÓDULOS / PARTES MOLES POR PACIENTE	R\$ 80,00
0205020151 - SERVICO DE EXAME - ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA COM DOPPLER COLORIDO E PULSADO, POR QUANTIDADE DE FETO	R\$ 250,00
0205020143 - SERVICO DE EXAME - ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA MORFOLÓGICO, POR QUANTIDADE DE FETO	R\$ 80,00
0205020046 - SERVICO DE EXAME - ULTRASSONOGRAFIA PAREDE ABDOMINAL	R\$ 80,00
0205010040 - SERVICO DE EXAME - ULTRASSONOGRAFIA TIREOIDE COM DOPPLER	R\$ 250,00
0205020186 - SERVICO DE EXAME - ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL / PÉLVICO COM DOPPLER	R\$ 250,00
0205020046 - SERVICO DE EXAME - ULTRASSONOGRAFIA ABDOMEN INFERIOR / BEXIGA / ÚTERO / OVÁRIO E ANEXOS PRÓSTATA E VESÍCULA SEMINAIS	R\$ 80,00
0205020046 - SERVICO DE EXAME - ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL - INCLUI ABDOMEM SUPERIOR, ABDOMEN INFERIOR E RINS / BEXIGA / AORTA / VEIA CAVA INFERIOR E ADRENAIS	R\$ 80,00
0205020038 - SERVICO DE EXAME - ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR - INCLUI FÍGADO VIAS BILIARES / VESÍCULA / PÂNCREAS E BAÇO	R\$ 80,00
0205020052 - SERVICO DE EXAME - ULTRASSONOGRAFIA DE APARELHO URINÁRIO	R\$ 80,00
0205020062 - SERVICO DE EXAME - ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULACAO POR ARTICULAÇÃO	R\$ 80,00
0205020070 - SERVICO DE EXAME - ULTRASSONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL UNILATERAL / BILATERAL	R\$ 80,00
0205020119 - SERVICO DE EXAME - ULTRASSONOGRAFIA DE PROSTATA VIA TRANSRETAL	R\$ 80,00
0205020100 - SERVICO DE EXAME - ULTRASSONOGRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	R\$ 80,00
0205020160 - SERVICO DE EXAME - ULTRASSONOGRAFIA DE REGIAO INGUINAL UNILATERAL / BILATERAL	R\$ 80,00
0205020127 - SERVICO DE EXAME - ULTRASSONOGRAFIA DE TIREOIDE	R\$ 80,00
0205020097 - SERVICO DE EXAME - ULTRASSONOGRAFIA MAMARIA BILATERAL	R\$ 80,00
0205020127 - SERVICO DE EXAME - ULTRASSONOGRAFIA PAROTIDAS UNILATERAL/ BILATERAL	R\$ 80,00
0205020160 - SERVICO DE EXAME - ULTRASSONOGRAFIA PELVICA	R\$ 80,00
0205020127 - SERVICO DE EXAME - ULTRASSONOGRAFIA PESCOÇO / CERVICAL	R\$ 80,00
0205020178 - SERVICO DE EXAME - ULTRASSONOGRAFIA TRANSFONTANELA	R\$ 80,00
0205020046 - SERVICO DE EXAME - ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL	R\$ 80,00
0205010059 - SERVICO DE EXAME - ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA, POR QUANTIDADE DE FETO	R\$ 80,00

CLINICA MEDICA NOSSA SENHORA DE FATIMA - DR RICHARD

CNPJ: 08.015.382/0001-39

DADOS

NOME FANTASIA: CLINICA MEDICA NOSSA SENHORA DE FATIMA - DR RICHARD	CIDADE: ARAPUTANGA
RAZÃO SOCIAL: CLINICA CICUTO LTDA	TELEFONE: 65 3261-3123
CNES: 6320090	CELULAR:
E-MAIL: clinicansfatima@yahoo.com.br	

ENDEREÇOS

<https://ciso.pentagono.info/reports/view/r/fichaprestador/p/0>MAUTO TEIXEIRA
ESPINDOLA:609632046Assinado de forma digital por
MAUTO TEIXEIRA
ESPINDOLA:60963204653
Dados: 2023.04.26 09:39:27 -04'00'

Logradouro

RUA ARTUR FRANCISCO XAVIER

Bairro

CENTRO

Cep

78.260-000

Cidade

ARAPUTANGA

PROFISSIONAIS

Profissional

Registro Especialidade

CNS: 700005182964204

CPF: 101.390.818-01

Nome: RICHARD CICUTO

225270 - Médico ortopedista e traumatologista

CNS: 703105380201960

CPF: 131.973.677-74

Nome: MATHEUS PEDROSA BEBER

225320 - Médico em radiologia e diagnóstico por imagem

PROCEDIMENTOS QUE ATENDE

Procedimento

Valor

APLICACAO DE CONTRASTE PARA EXAMES DE IMAGEM DE TOMOGRAFIA

R\$ 70,00

0206030010 - SERVIÇO DE EXAME - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR

R\$ 280,00

0206030029 - SERVIÇO DE EXAME - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO INFERIOR

R\$ 280,00

0206020015 - SERVIÇO DE EXAME - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO SUPERIOR

R\$ 280,00

0206010010 - SERVIÇO DE EXAME - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL

R\$ 280,00

0206010028 - SERVIÇO DE EXAME - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA

R\$ 280,00

0206010036 - SERVIÇO DE EXAME - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORACICA

R\$ 280,00

0206010044 - SERVIÇO DE EXAME - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULACOES TEMPORO-MANDIBULARES

R\$ 280,00

0206030037 - SERVIÇO DE EXAME - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INFERIOR

R\$ 280,00

0206020023 - SERVIÇO DE EXAME - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES - BRACO, ANTEBRAÇO, MÃO, COXA, PERNA, PÉ

R\$ 280,00

0206010060 - SERVIÇO DE EXAME - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SELA TURCICA

R\$ 280,00

0206020031 - SERVIÇO DE EXAME - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX

R\$ 280,00

0206010079 - SERVIÇO DE EXAME - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO

R\$ 280,00

0206010052 - SERVIÇO DE EXAME - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOCO

R\$ 280,00

0206020040 - SERVIÇO DE EXAME - TOMOGRAFIA DE HEMITORAX, PULMÃO OU DO MEDIASTINO

R\$ 280,00

0206030010 - SERVIÇO DE EXAME - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN TOTAL

R\$ 480,00

CLINICA MEDICA ROSSIGNOLI

CNPJ: 21.644.956/0001-04

DADOS

NOME FANTASIA: CLINICA MEDICA ROSSIGNOLI

CIDADE: SÃO JOSÉ DOS QUATRO MARCOS

RAZÃO SOCIAL: R R FLORES EIRELI

TELEFONE: 65 3251-1240

CNES: 9545824

CELULAR: 65 99818-5152

E-MAIL: renatarossignoliflores@hotmail.com

ENDEREÇOS

Logradouro	Bairro	Cep	Cidade
RUA CEARÁ , 595 - CLINICA HARMONIZE	CENTRO	78.285-000	SÃO JOSÉ DOS QUATRO MARCOS

PROFISSIONAIS

Profissional	Registro	Especialidade
CNS: 999999999999999999		
CPF: 705.950.461-34		
Nome: RENATA ROSSIGNOLI FLORES		

PROCEDIMENTOS QUE ATENDE

Procedimento	Valor
0301010072 - CONSULTAS - ENDOCRINOLOGIA	R\$ 90,00

COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES

CNPJ: 07.172.079/0001-87

DADOS

NOME FANTASIA: COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES	CIDADE: CACERES
RAZÃO SOCIAL: O J DA SILVA CLINICA MEDICA EIRELI	TELEFONE: 65 3223-7100
CNES: 3771393	CELULAR: 65 99689-1700
E-MAIL: financeiro@cocmt.com.br	

ENDEREÇOS

Logradouro	Bairro	Cep	Cidade
RUA 13 DE JUNHO 64 - 65-3223-71000	CENTRO	78.200-000	CACERES
RUA ALAGOAS , 332	CENTRO	78.293-000	FIGUEIROPOLIS D'OESTE
SECMATUR - RUA RIACHUELO ,01	CAVALHADA	78.200-000	CACERES

PROFISSIONAIS

Profissional	Registro	Especialidade
CNS: 999999999999999999		
CPF: 992.103.551-72		
Nome: LARISSA ILUSKA MACHADO		

Profissional

Registro Especialidade

CNS: 706906144053536

CPF: 001.106.061-16

Nome: Thaise Alves de Souza

225265 - Médico oftalmologista

PROCEDIMENTOS QUE ATENDE

Procedimento	Valor
0405050380 - CIRURGIA - CATARATA CONGÊNITA COM OU SEM IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRÁVEL	R\$ 877,84
0405050364 - CIRURGIA - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE EXÊRESE DE PTERÍGIO + RECOBRIMENTO CONJUNTIVAL	R\$ 327,28
0405030150 - CIRURGIA - VITRIOLISE YAG LASER	R\$ 227,73
0301010072 - CONSULTAS - OFTALMOLOGIA	R\$ 80,00
0205020022 - SERVICO DE EXAME - PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA	R\$ 200,00
0211060038 - SERVICO DE EXAME - CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRAFICO	R\$ 160,00
021106178 - SERVICO DE EXAME - RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR	R\$ 156,77
0211060186 - SERVICO DE EXAME - RETINOGRAFIA FLUORESCENTE BINOCULAR - ANGIOFLUORECENTE	R\$ 213,50
0211060283 - SERVICO DE EXAME - TOMOGRAFIA DE COERENCIA ÓPTICA - OCT	R\$ 250,00
0211060267 - SERVICO DE EXAME - TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CORNEA	R\$ 200,00
0205020089 - SERVICO DE EXAME - ULTRASSONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR / ORBITA (MONOCULAR)	R\$ 183,33

COMACOR

CNPJ: 15.434.270/0001-88

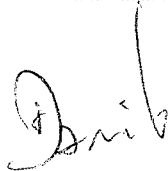
DADOS

NOME FANTASIA: COMACOR	CIDADE: CACERES
RAZÃO SOCIAL: COMACOR SERVICOS MEDICOS E DIAGNOSTICOS S S LTDA	TELEFONE: 65 3223-4297
CNES: 7978154	CELULAR:
E-MAIL: cd.magalhaes19@gmail.com	

ENDEREÇOS

Logradouro	Bairro	Cep	Cidade
PRAÇA MAJOR JOÃO CARLOS, SN	Centro	78.210-094	CACERES
AVENIDA GERTULIO VARGAS 1780	SANTA ISABEL	78.200-000	CACERES
RUA PROFESSOR ODELIO BARBOSA SILVA, 871, 65-98445-5059	CENTRO	78.280-000	MIRASSOL D'OESTE
RUA ALAGOAS, 332	CENTRO	78.293-000	FIGUEIROPOLIS D'OESTE
RUA CORONEL PONCE, 322	CENTRO	78.200-000	CACERES
RUA 28 DE OUTUBRO, 3337	CENTRO	78.280-000	MIRASSOL D'OESTE

PROFISSIONAIS

MAUTO TEIXEIRA
ESPINDOLA:60963204653Assinado de forma digital por
MAUTO TEIXEIRA
ESPINDOLA:60963204653
Dados: 2023.04.26 09:40:26 -04'00'

Profissional

Registro Especialidade

CNS: 705007874365750

CPF: 536.251.881-04

Nome: CLEITON DUTRA MAGALHAES

PROCEDIMENTOS QUE ATENDE

Procedimento

Valor

0205010016 - SERVIÇO DE EXAME - ECOCARDIOGRAMA

R\$ 250,00

0211020044 - SERVIÇO DE EXAME - MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS)

R\$ 250,00

0211020052 - SERVIÇO DE EXAME - MONITORIZACAO AMBULATORIAL DE PRESSAO ARTERIAL (M.A.P.A)

R\$ 250,00

0301010072 - CONSULTAS - CARDIOLOGIA

R\$ 90,00

0211020060 - SERVICO DE EXAME - TESTE ERGOMETRICO, TESDE DE ESFORCO OU TESTE SOBRE ESTRESSE FISICO

R\$ 220,00

0211020036 - SERVICO DE EXAME - ELETROCARDIOGRAMA COM LAUDO

R\$ 50,00

CONSULTORIO DR IRANY

CNPJ: 24.538.998/0001-40

DADOS

NOME FANTASIA: CONSULTORIO DR IRANY

CIDADE: MIRASSOL D'OESTE

RAZÃO SOCIAL: IRANY DE OLIVEIRA E SILVA LTDA

TELEFONE: 65 9994-2465

CNES: 9999999

CELULAR:

E-MAIL: consultoriosmedicosmdo@hotmail.com

ENDEREÇOS

Logradouro

Bairro

Cep

Cidade

AVENIDA TRANCREDO NEVES, 3624

CENTRO

78.280-000

MIRASSOL D'OESTE

PROFISSIONAIS

Profissional

Registro Especialidade

CNS: 999999999999999

CPF: 353.781.826-20

Nome: IRANY DE OLIVEIRA E SILVA

PROCEDIMENTOS QUE ATENDE

Procedimento

Valor

0301010072 - CONSULTAS - GASTROENTEROLOGIA

R\$ 95,00

0209010037 - SERVIÇO DE EXAME ?? ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA - COM COLETA DE MATERIAL SE NECESSÁRIO - INCLUI SEDAÇÃO

R\$ 436,25

MAUTO TEIXEIRA

ESPINDOLA:60963204653

Assinado de forma digital por MAUTO

TEIXEIRA ESPINDOLA:60963204653

Dados: 2023.04.26 09:40:40 -04'00'

CTR-CENTRO DE TRATAMENTO DO RIM

CNPJ: 02.030.980/0001-09

DADOS

NOME FANTASIA: CTR-CENTRO DE TRATAMENTO DO RIM	CIDADE: CACERES
RAZÃO SOCIAL: CENTRO DE TRATAMENTO DO RIM LTDA	TELEFONE: 65 3223-5846
CNES: 2394936	CELULAR:
E-MAIL: ctrcaceres@outlook.com	

ENDEREÇOS

Logradouro	Bairro	Cep	Cidade
RUA NOSSA SENHORA APARECIDA S/N - 653223-5846 - PROXIMO AO HOSPITAL REGIONAL	SANTA ISABEL	78.200-000	CACERES

PROFISSIONAIS

Profissional	Registro	Especialidade
CNS: 999999999999999999		
CPF: 832.997.181-34		
Nome: ANA LADICE CARVALHO MESQUITA GARCIA CORREIA		

PROCEDIMENTOS QUE ATENDE

Procedimento	Valor
0301010072 - CONSULTAS - NEFROLOGISTA	R\$ 80,00

DERMATOLOGIA - DRA BARBARA KLEIN BISINELLA DIAS

CNPJ: 15.332.247/0001-82

DADOS

NOME FANTASIA: DERMATOLOGIA - DRA BARBARA KLEIN BISINELLA DIAS	CIDADE: CACERES
RAZÃO SOCIAL: B K BISINELLA DIAS EIRELI	TELEFONE: 65 3223-4297
CNES: 7279795	CELULAR: 65 99943-1342
E-MAIL: barbarakleinbabi@gmail.com	

ENDEREÇOS

Logradouro	Bairro	Cep	Cidade
AVENIDA GERTULIO VARGAS, 178 - 0	SANTA ISABEL	78.200-000	CACERES
RUA ALAGOAS, 332	CENTRO	78.293-000	FIGUEIROPOLIS D'OESTE

Logradouro**Bairro****Cep****Cidade**

SECMATUR - RUA RIACHUELO , 01

CAVALHADA

78.200-000

CACERES

PROFISSIONAIS

Profissional**Registro****Especialidade****CNS:** 999999999999999**CPF:** 707.891.851-72**Nome:** BARBARA KLEIN BISINELLA DIAS

PROCEDIMENTOS QUE ATENDE

Procedimento**Valor**

0301010072 - CONSULTAS - DERMATOLOGIA

R\$ 90,00

ELIVANIA TOLEDO SERVICOS MEDICOS**CNPJ:** 31.412.838/0001-16

DADOS

NOME FANTASIA: ELIVANIA TOLEDO SERVICOS MEDICOS	CIDADE: CACERES
RAZÃO SOCIAL: ELIVANIA TOLEDO RODRIGUES LTDA	TELEFONE: 65 9973-8935
CNES: 0000000	CELULAR:
E-MAIL: elitoledo_13@hotmail.com	

ENDEREÇOS

Logradouro**Bairro****Cep****Cidade**

PRAÇA MAJOR JOÃO CARLOS S/N - 65-3223-8556

CENTRO

78.200-000

CACERES

RUA MARECHAL DEODORO , 461

CENTRO

78.200-000

CACERES

PROFISSIONAIS

Profissional**Registro****Especialidade****CNS:** 999999999999999**CPF:** 800.407.131-72**Nome:** ELIVANIA TOLRDO RODRIGUES

PROCEDIMENTOS QUE ATENDE

Procedimento**Valor**

0409060011 - CIRURGIA - CERCLAGEM DE COLO DO UTERO

R\$ 500,00

0301010072 - CONSULTAS - GINECOLOGIA E OBSTETRICA

R\$ 80,00

0409070041 - CIRURGIA - COLPOPERINEOCLEISE

R\$ 2.000,00



Procedimento	Valor
0409070050 - CIRURGIA - COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR	R\$ 1.900,00
0409060020 - CIRURGIA - COLPOPERINEOPLASTIA INCLUINDO SLING VAGINAL	R\$ 2.000,00
0409070068 - CIRURGIA - COLPOPERINEOPLASTIA POSTERIOR	R\$ 1.000,00
0409070076 - CIRURGIA - COLPORRAFIA OU COLPOPERINEORRAFIA NÃO OBSTETRICA INCLUINDO CORREÇÃO DE PROLAPSO DE ÚTERO	R\$ 1.900,00
0409060046 - CIRURGIA - CURETAGEM SEMIOTICA C/ OU S/ DILATAÇÃO DO COLO DO UTERO	R\$ 1.000,00
0409060100 - CIRURGIA - HISTERECTOMIA POR VIA VAGINAL	R\$ 1.900,00
0409060127 - CIRURGIA - HISTERECTOMIA SUBTOTAL	R\$ 1.600,00
0409060135 - CIRURGIA - HISTERECTOMIA TOTAL INCLUINDO OOFORECTOMIA / OOFORCPLASTIA	R\$ 2.000,00
0409060135 - CIRURGIA - HISTERECTOMIA TOTAL (VIA ABDOMINAL)	R\$ 1.700,00
0409060119 - CIRURGIA - HISTERECTOMIA TOTAL COM ANEXECTOMIA, UNILATERAL OU BILATERAL	R\$ 2.000,00
0409070190 - CIRURGIA - MARSUPIALIZAÇÃO DE GLÂNDULA DE BARTOLIN	R\$ 1.200,00
0409060186 - CIRURGIA - LAQUEADURA TUBÁRIA	R\$ 1.000,00
0409060216 - CIRURGIA - OOFORECTOMIA / OOFORCPLASTIA	R\$ 1.250,00
SERVIÇO DE EXAME - ESTUDO URODINÂMICO	R\$ 600,00

FDB SERVIÇOS MÉDICOS

CNPJ: 43.049.925/0001-30

DADOS

NOME FANTASIA: FDB SERVIÇOS MÉDICOS	CIDADE: CUIABA
RAZÃO SOCIAL: FDB SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	TELEFONE: 65 9811-7045
CNES: 9999999	CELULAR:
E-MAIL:	

ENDEREÇOS

Logradouro	Bairro	Cep	Cidade
AVENIDA BANDEIRANTES SN	DNER	78.200-000	CACERES

PROFISSIONAIS

Profissional	Registro	Especialidade
CNS: 999999999999999999 CPF: 005.149.681-09 Nome: FLAVIO BASILI DIAS 225103 - Médico infectologista		

PROCEDIMENTOS QUE ATENDE

Procedimento	Valor
0301010072 - CONSULTAS - INFECTOLOGISTA	R\$ 80,00

CNPJ: 21.708.780/0001-07

NOME FANTASIA: FLUIR CIRURGIA VASCULAR	CIDADE: CUIABA
RAZÃO SOCIAL: FLUIR CLINICA DE CIRURGIA VASCULAR LTDA	TELEFONE: 65 3322-0671
CNES: 9983252	CELULAR:
E-MAIL: omarkarfan@hotmail.com	

Logradouro:	Bairro	Cep	Cidade
PRAÇA MAJOR JOÃO ,SN - 3223-8556	CENTRO	78.200-000	CACERES
AVENIDA GERTILIO VARGAS,1780	SANTA ISABEL	78.200-000	CACERES
SECMATUR - RUA RIACHUELO ,01	CAVALHADA	78.200-000	CACERES

Profissional	Registro	Especialidade
CNS: 9999999990999999 CPF: 651.096.861-49 Nome: OMAR AHMAD KARFAN		

Procedimento	Valor
0301010072 - CONSULTAS - CIRURGIÃO VASCULAR	R\$ 80,00

CNPJ: 13.429.222/0001-76

NOME FANTASIA: GASTRO E DERME	CIDADE: CACERES
RAZÃO SOCIAL: CENTRO DE DIAGNOSTICO E TRATAMENTO GASTRO DERME LTDA	TELEFONE: 65 3211-1600
CNES: 6787061	CELULAR:
E-MAIL: gastroederme@gastroederme.com.br	

MAUTO TEIXEIRA
ESPINDOLA:60963204653

Assinado de forma digital por
MAUTO TEIXEIRA
ESPINDOLA:60963204653
Dados: 2023.04.26 09:43:28-04'00'

Logradouro

RUA PORTO CARREIRO , 268 - 3223-4753

Bairro

CENTRO

Cep

78.200-000

Cidade

CACERES

PROFISSIONAIS

Profissional

Registro Especialidade

CNS: 999999999999999

CPF: 804.223.061-34

Nome: ALEXANDRE DALBEM GARCIA

CNS: 999999999999999

CPF: 980.135.211-68

Nome: MARINA PINTO DE ARRUDA DALBEM

PROCEDIMENTOS QUE ATENDE

Procedimento	Valor
0301010072 - CONSULTAS - DERMATOLOGIA	R\$ 90,00
0209010029 - SERVIÇO DE EXAME – COLONOSCOPIA - COLOSCOPIA, COM COLETA DE MATERIAL SE NECESSÁRIO - INCLUI SEDAÇÃO	R\$ 638,33
0209010037 - SERVIÇO DE EXAME ?? ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA - COM COLETA DE MATERIAL SE NECESSÁRIO - INCLUI SEDAÇÃO	R\$ 436,25

GASTROCLINICA

CNPJ: 36.929.396/0001-01

DADOS

NOME FANTASIA: GASTROCLINICA	CIDADE: CACERES
RAZÃO SOCIAL: G C L GASTROENTEROLOGIA CLÍNICA CIRURGICA LTDA	TELEFONE: 65 3223-1989
CNES: 3001520	CELULAR:
E-MAIL: gastroclinicagerencia@gmail.com	

ENDEREÇOS

Logradouro

Bairro

Cep

Cidade

RUA PADRE CASSEMIRO ,229 -3223-1868

CENTRO

78.200-000

CACERES

PROFISSIONAIS

Profissional

Registro Especialidade

CNS: 999999999999999

CPF: 295.364.211-00

Nome: GUILHERME JOSE DE BRITO

MAUTO TEIXEIRA
ESPINDOLA:60963204
653Assinado de forma digital por
MAUTO TEIXEIRA
ESPINDOLA:60963204653
Dados: 2023.04.26 09:43:48 -04'00'

PROCEDIMENTOS QUE ATENDE

Procedimento	Valor
0301010072 - CONSULTAS - GASTROENTEROLOGIA	R\$ 95,00
0209010029 - SERVIÇO DE EXAME - COLONOSCOPIA - COLOSCOPIA, COM COLETA DE MATERIAL SE NECESSÁRIO - INCLUI SEDAÇÃO	R\$ 638,33
0209010037 - SERVIÇO DE EXAME ?? ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA - COM COLETA DE MATERIAL SE NECESSÁRIO - INCLUI SEDAÇÃO	R\$ 436,25

HOSPITAL DE OLHOS DE CUIABA

CNPJ: 00.108.558/0001-95

DADOS

NOME FANTASIA: HOSPITAL DE OLHOS DE CUIABA	CIDADE: CUIABA
RAZÃO SOCIAL: HOSPITAL DE OLHOS DE CUIABA	TELEFONE: 65 3027-9981
CNES: 2473062	CELULAR: 65 3027-9981
E-MAIL: financeiro@hospitaldeolhosdecuiaba.com.br	

ENDEREÇOS

Logradouro	Bairro	Cep	Cidade
RUA RAMIRO DE NORONHA , 453 -3027-9999	JARDIM CUIABÁ	78.015-285	CUIABA
AVENIDA CASTELO BRANCO , 790 CLINICA DE OLHOS VG	CENTRO SUL	78.015-285	VARZEA GRANDE

PROFISSIONAIS

Profissional	Registro	Especialidade
CNS: 9999999999999999		
CPF: 256.944.301-82		
Nome: ORIVALDO AMANCIO NUNES FILHO		
-		
CNS: 9999999999999999		
CPF: 024.836.271-29		
Nome: ELMER BRUNO SILVA SALVIANO		
-		

PROCEDIMENTOS QUE ATENDE

Procedimento	Valor
PANFOTO COAGULACAO A LASER OD E OE	R\$ 600,00

HOSPITAL OTORRINO

CNPJ: 14.347.727/0001-54

MAUTO TEIXEIRA
ESPINDOLA:60963204653Assinado de forma digital por MAUTO
TEIXEIRA ESPINDOLA:60963204653
Dados: 2023.04.26 09:44:18 -04'00'

DADOS

NOME FANTASIA: HOSPITAL OTORRINO	CIDADE: CUIABA
RAZÃO SOCIAL: HOSPITAL OTORRINO LTDA	TELEFONE: 65 9251-7752
CNES: 6923089	CELULAR:
E-MAIL: marcelo@hospitalotorrino.com.br	

ENDEREÇOS

Logradouro	Bairro	Cep	Cidade
RUA GAGO COUTINHO, 321 B - 2128-80000	ARAES	78.005-730	CUIABA
AVENIDA GERTULIO VARGAS , 1780 -	SANTA ISABEL	78.200-000	CACERES
SECMATUR - RUA RIACHUELO , 01	CAVALHADA	78.200-000	CACERES
RUA 28 DE OUTUBRO , 3337	CENTRO	78.280-000	MIRASSOL D'OESTE

PROFISSIONAIS

Profissional	Registro	Especialidade
CNS: 999999999999999999 CPF: 190.370.741-20 Nome: ALONSO ALVES FILHO		
CNS: 000000000000000000 CPF: 000.341.201-65 Nome: FABIO MANOEL DOS PASSOS		
CNS: 000000000000000000 CPF: 027.192.441-12 Nome: TARCISIO REDES XAVIER		
CNS: 111111111111111111 CPF: 035.176.171-30 Nome: VICTOR HUGO TETILLA MOREIRA		

PROCEDIMENTOS QUE ATENDE

Procedimento	Valor
0404010016 - CIRURGIA - ADENOIDECTOMIA COM OU SEM CAUTERIZAÇÃO DE CORNETOS E TURBINECTOMIA	R\$ 1.600,00
0404010032 - CIRURGIA - AMIGDALECTOMIA COM ADENOIDECTOMIA COM OU SEM CAUTERIZAÇÃO DE CORNETOS E TURBINECTOMIA	R\$ 1.700,00
0404010024 - CIRURGIA - AMIGDALECTOMIA DAS PALATINAS COM OU SEM CAUTERIZAÇÃO DE CORNETOS	R\$ 1.600,00
0404010539 - CIRURGIA - CORDECTOMIA OU RESECÇÃO DE TUMOR DE LARINGE, COM USO DE LASER	R\$ 7.000,00
0404010342 - CIRURGIA - EPISTAXE COM CAUTERIZAÇÃO DA ARTERIA ESFENOPALATINA - UNILATERAL	R\$ 2.500,00
0404010105 - CIRURGIA - ESTAPEDECTOMIA INCLUSO PRÓTESE	R\$ 6.000,00
0401020096 - CIRURGIA - EXERESE CISTO TIREOGLOSSO	R\$ 5.000,00
0404010210 - CIRURGIA - MASTOIDECTOMIA OU TIMPANOMASTOIDECTOMIA	R\$ 9.800,00
0404010466 - CIRURGIA - PAROTIDECTOMIA	R\$ 7.000,00

Procedimento	Valor
0404030430 - CIRURGIA - RINOSSEPTOPLASTIA FUNCIONAL	R\$ 5.000,00
0404010482 - CIRURGIA - SEPTOPLASTIA PARA CORREÇÃO DE DESVIO, TURBINECTOMIA E CAUTERIZAÇÃO DE CORNETOS NASAIS	R\$ 2.350,00
0404010326 - CIRURGIA - SINUSECTOMIA OU SINUSECTOMIA ETMOIDAL MAXILAR COM USO DE VÍDEO CIRÚRGICO (CIRURGIA DOS SEIOS DA FACE)	R\$ 4.500,00
0404010512 - CIRURGIA - SINUSECTOMIA OU SINUSECTOMIA ETMOIDAL MAXILAR COM USO DE VÍDEO CIRÚRGICO (CIRURGIA DOS SEIOS DA FACE), COM SEPTOPLASTIA, TURBINECTOMIA E CAUTERIZAÇÃO	R\$ 6.000,00
0404010350 - CIRURGIA - TIMPANOPLASTIA	R\$ 4.500,00
0404010369 - CIRURGIA - TIMPANOPLASTIA COM RECONSTRUÇÃO DA CADEIA OSSICULAR	R\$ 5.000,00
0404010350 - CIRURGIA - TIMPANOTOMIA COM O USO DE DRENO OTOLÓGICO	R\$ 4.500,00
0402010043 - CIRURGIA - TIREOIDECTOMIA	R\$ 6.000,00
0404030106 - CIRURGIA - UVULOPALATOPLASTIA COM OU SEM TURBINECTOMIA	R\$ 6.500,00
0301010072 - CONSULTAS - OTORRINOLARINGOLOGIA	R\$ 80,00
0211070041 - SERVIÇO DE EXAME - AUDIOMETRIA DE TRONCO CEREBRAL BERA - NÃO INCLUI SEDAÇÃO	R\$ 216,00
0211070041 - SERVIÇO DE EXAME - AUDIOMETRIA DE TRONCO CEREBRAL - BERA EM CENTRO CIRURGICO COM SEDAÇÃO	R\$ 710,00
0209040017 - SERVIÇO DE EXAME - VIDEOESTROSCOPIA	R\$ 320,00
0211070270 - SERVIÇO DE EXAME - AUDIOMETRIA COMPLETA (TONAL, VOCAL, SRT E IMPEDANCIOMETRIA	R\$ 85,00
0211070122 - SERVIÇO DE EXAME - ELETROCOCLEOGRAFIA	R\$ 235,00
0211070149 - SERVIÇO DE EXAME - OTOEMISSIONES ACÚSTICAS - TRANSIENTES OU PRODUTO DE DISTORÇÃO. (TESTE DA ORELINHA)	R\$ 170,00
0202031152 - SERVIÇO DE EXAME - TESTE ALÉRGICO - PROVA IMUNOALÉRGICAS RESPIRATÓRIAS. (TESTE ALÉRGICO)	R\$ 80,00
0211070416 - SERVIÇO DE EXAME - TESTE DE SELEÇÃO DE PROTESE AUDITIVA	R\$ 125,00
0211070351 - SERVIÇO DE EXAME - TESTE VESTIBULARES / OTONEUROLÓGICO	R\$ 350,00
0209040041 - SERVIÇO DE EXAME - VIDEOFLUOROSCOPIA DA DEGLUTIÇÃO - VIDEO DEGLUTOGRAMA	R\$ 445,00
0209040041 - SERVIÇO DE EXAME - VIDEOLARINGOSCOPIA / VIDEONASOLARINGOSCOPIA	R\$ 148,00
SERVICO DE PAGAMENTO DE DIARIA - DIARIA DE INTERNACAO EM LEITO CLINICO DE 24 VINTE QUATRO HORAS	R\$ 600,00
0401010082 - CIRURGIA - FRENÉCTOMIA / FRENOTOMIA - CENTRO CIRURGICO E ANESTESIA	R\$ 500,00

IMEDI-INSTITUTO MEDICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM

CNPJ: 29.315.618/0001-22

DADOS

NOME FANTASIA: IMEDI-INSTITUTO MEDICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	CIDADE: CACERES
RAZÃO SOCIAL: CENTRO DE DIAGNOSTICO DE CACERES LTDA	TELEFONE: 65 3314-2400
CNES: 9942882	CELULAR: 65 9932-1671
E-MAIL: luciana.maia@imedionline.com.br	

ENDEREÇOS

Logradouro

AVENIDA SETE DE SETEMBRO ,91 - 65-3314-2400

Avenida Miguel SutilAVENIDA MIGUEL SUTIL, 8000 - 65-3314-2400

Bairro

CENTRO

RIBEIRÃO DA PONTE

Cep

78.200-000

78.040-400

Cidade

CACERES

CUIABA

PROFISSIONAIS

Profissional

Registro

Especialidade

CNS: 9999999999999999

CPF: 631.234.281-68

Nome: NILMA SA DOS SANTOS

PROCEDIMENTOS QUE ATENDE

Procedimento

Valor

0206030010 - SERVIÇO DE EXAME - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABD?MEN TOTAL	R\$ 480,00
0204030188 - SERVIÇO DE EXAME - MAMOGRAFIA	R\$ 100,00
0207010013 - SERVIÇO DE EXAME - ANGIORESSONANCIA CEREBRAL	R\$ 1.750,00
0207030014 - SERVIÇO DE EXAME - RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SUPERIOR	R\$ 400,00
0207030014 - SERVIÇO DE EXAME - RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN TOTAL	R\$ 950,00
0207010021 - SERVIÇO DE EXAME - RESSONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR BILATERAL	R\$ 400,00
0207030022 - SERVIÇO DE EXAME - RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA / PELVE / ABDOMEN INFERIOR	R\$ 400,00
0207010030 - SERVIÇO DE EXAME - RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL / PESCOÇO	R\$ 400,00
0207030049 - SERVIÇO DE EXAME - RESSONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES / COLANGIORRESSONANCIA	R\$ 400,00
0207010048 - SERVIÇO DE EXAME - RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA	R\$ 400,00
0207010056 - SERVIÇO DE EXAME - RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA TORACICA	R\$ 400,00
0207020019 - SERVIÇO DE EXAME - RESSONANCIA MAGNETICA DE CORACAO / AORTA OCINE	R\$ 400,00
0207010064 - SERVIÇO DE EXAME - RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO	R\$ 400,00
0207030030 - SERVIÇO DE EXAME - RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR UNILATERAL	R\$ 400,00
0207020027 - SERVIÇO DE EXAME - RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR UNILATERAL	R\$ 400,00
0207010072 - SERVIÇO DE EXAME - RESSONANCIA MAGNETICA DE SELA TURCICA	R\$ 400,00
0207020035 - SERVIÇO DE EXAME - RESSONANCIA MAGNETICA DE TORAX	R\$ 400,00
0206030010 - SERVIÇO DE EXAME - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR	R\$ 280,00
0206030029 - SERVIÇO DE EXAME - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO INFERIOR	R\$ 280,00
0206020015 - SERVIÇO DE EXAME - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO SUPERIOR	R\$ 280,00
0206010010 - SERVIÇO DE EXAME - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL	R\$ 280,00
0206010028 - SERVIÇO DE EXAME - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA	R\$ 280,00
0206010036 - SERVIÇO DE EXAME - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORACICA	R\$ 280,00
0206010044 - SERVIÇO DE EXAME - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULACOES TEMPORO-MANDIBULARES	R\$ 280,00
0206030037 - SERVIÇO DE EXAME - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INFERIOR	R\$ 280,00
0206020023 - SERVIÇO DE EXAME - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS PENDICULARES - BRACO, ANTEBRAÇO, MÃO, COXA, PERNA, PÉ	R\$ 280,00
0206010060 - SERVIÇO DE EXAME - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SELA TURCICA	R\$ 280,00

Procedimento	Valor
0206020040 - SERVIÇO DE EXAME - TOMOGRAFIA DE HEMITORAX, PULMÃO OU DO MÊDIÁSTINO	R\$ 280,00
0206010052 - SERVIÇO DE EXAME - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOÇO	R\$ 280,00
0206020031 - SERVIÇO DE EXAME - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX	R\$ 280,00
0206010079 - SERVIÇO DE EXAME - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRÂNIO	R\$ 280,00
APLICACAO DE CONTRASTE PARA EXAMES DE IMAGEM DE TOMOGRAFIA	R\$ 70,00
APLICAÇÃO DE CONTRASTE PARA EXAMES DE IMAGEM DE RESSONANCIA	R\$ 90,00
SERVICO DE EXAME - RESSONANCIA MAGNETICA MAMAS UNILATERAL	R\$ 800,00
SERVICO DE EXAME - ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE CORONARIAS	R\$ 1.750,00
SERVICO DE EXAMES - ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL E VENOSA PULMONAR	R\$ 470,00
SERVICO DE EXAME - ANGIO RM ARTERIAL E VENOSA DE CRÂNIO	R\$ 680,00
SERVICO DE EXAME - ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL	R\$ 470,00
SERVICO DE EXAME - ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA	R\$ 470,00
SERVIÇO DE EXAME - ANGIORESSONANCIA ARTERIAL	R\$ 680,00
SERVIÇO DE EXAME - ANGIORESSONANCIA VENOSA	R\$ 680,00

LABORATORIO EXAME - CACERES

CNPJ: 15.960.438/0001-99

DADOS

NOME FANTASIA: LABORATORIO EXAME - CACERES	CIDADE: CACERES
RAZÃO SOCIAL: LABORATORIO EXAME LTDA	TELEFONE: 65 3223-4373
CNPES: 2394995	CELULAR:
E-MAIL: livia@examecaceres.com.br	

ENDEREÇOS

Logradouro	Bairro	Cep	Cidade
------------	--------	-----	--------

PROFISSIONAIS

Profissional	Registro	Especialidade
--------------	----------	---------------

PROCEDIMENTOS QUE ATENDE

Procedimento	Valor
BIÓPSIA EXCISIONAL DE PELE E PARTES MOLES - EXAME ANATOMOPATOLÓGICO DE FRAGMENTO DE PELE E PARTES MOLES COM MARGENS DE RESSECÇÃO, DE MESMA TOPOGRAFIA, RETIRADOS POR PUNCH E ACONDICIONADAS NO MESMO FRASCO. 01 UM FRASCO	R\$ 140,60
BIÓPSIA SIMPLES DE COLO UTERINO - EXAME ANATOMOPATOLÓGICO DE FRAGMENTOS DE TECIDO DE COLO UTERINO, DE MESMA TOPOGRAFIA, RETIRADOS POR BIÓPSIA E ACONDICIONADAS NO MESMO FRASCO. 01 UM FRASCO	R\$ 101,90

Procedimento	Valor
BIÓPSIA SIMPLES DE MAMA - EXAME ANATOMOPATOLÓGICO DE FRAGMENTOS DE TECIDO DE MAMA, DE MESMA TOPOGRAFIA, RETIRADOS POR BIÓPSIA E ACONDICIONADAS NO MESMO FRASCO. 01 UM FRASCO	R\$ 103,17
BIÓPSIA SIMPLES DE PROSTATA - EXAME ANATOMOPATOLÓGICO DE FRAGMENTOS DE TECIDO DE PRÓSTATA, DE MESMA TOPOGRAFIA, RETIRADOS POR BIÓPSIA E ACONDICIONADAS NO MESMO FRASCO COLETA MÍNIMA SÃO 6 FRASCOS. 01 (UM) FRASCO	R\$ 110,30
BIÓPSIA SIMPLES DE PELE E PARTES MOLES - EXAME ANATOMOPATOLÓGICO DE FRAGMENTO DE PELE E PARTES MOLES, DE MESMA TOPOGRAFIA, RETIRADOS POR BIÓPSIA E ACONDICIONADAS NO MESMO FRASCO. 01 (UM) FRASCO	R\$ 136,04
EXAME ANATOMOPATOLÓGICO DE IMUNOISTOQUÍMICA - FERRAMENTA DIAGNÓSTICA COMPLEMENTAR A ANÁLISE ANATOMOPATOLÓGICA, QUE UTILIZA TÉCNICAS DE PATOLOGIA MOLECULAR. A CADA 5 BLOCOS DA MESMA REGIÃO	R\$ 664,00
PAAF DE MAMA - EXAME ANATOMOPATOLÓGICO QUE ANALISA APENAS AS CÉLULAS DE ÓRGÃOS E TECIDOS, ATRAVÉS DA COLETA POR PUNÇÃO ASPIRATIVA POR AGULHA FINA. A CADA CINCO LÂMINA DA MESMA REGIÃO	R\$ 140,22
PAAF DE TIREÓIDE - EXAME ANATOMOPATOLÓGICO QUE ANALISA APENAS AS CÉLULAS DE ÓRGÃOS E TECIDOS, ATRAVÉS DA COLETA POR PUNÇÃO ASPIRATIVA POR AGULHA FINA. A CADA CINCO LÂMINA DA MESMA REGIÃO	R\$ 139,05
PEÇA CIRÚRGICA COMPLEXA - EXAME ANATOMOPATOLÓGICO DE ÓRGÃO OU PARTE DO ÓRGÃO RETIRADOS POR MÉTODOS CIRÚRGICOS, POR INDICAÇÃO ONCOLÓGICA (CÂNCER OU SUSPEITA DE CÂNCER). ÓRGÃOS: APÊNDICE, VESÍCULA BILIAR, ÚTERO, TUBAS UTERINAS, OVÁRIOS, COLO UTERINO, PRÓSTATA, BAÇO, RIM, FÍGADO, INTESTINO, ESTOMAGO. 01 (UM) FRASCO	R\$ 294,00
PEÇA CIRÚRGICA SIMPLES - EXAME ANATOMOPATOLÓGICO DE ÓRGÃO OU PARTE DO ÓRGÃO RETIRADOS POR MÉTODOS CIRÚRGICOS, POR INDICAÇÃO NÃO ONCOLÓGICA (CÂNCER OU SUSPEITA DE CÂNCER). ÓRGÃOS: APÊNDICE, VESÍCULA BILIAR, ÚTERO, TUBAS UTERINAS, OVÁRIOS, COLO UTERINO, PRÓSTATA, BAÇO, RIM, FÍGADO, INTESTINO, ESTOMAGO. 01 (UM) FRASCO	R\$ 195,36

LABORCLIN

CNPJ: 17.194.877/0001-63

DADOS

NOME FANTASIA: LABORCLIN	CIDADE: ARAPUTANGA
RAZÃO SOCIAL: DOUGLAS DA CUNHA BARROS ME	TELEFONE: 65 3261-1365
CNES: 7176287	CELULAR:
E-MAIL: laborclin@araputanga@gmail.com	

ENDEREÇOS

Logradouro	Bairro	Cep	Cidade
------------	--------	-----	--------

PROFISSIONAIS

Profissional	Registro	Especialidade
--------------	----------	---------------

PROCEDIMENTOS QUE ATENDE

Procedimento	Valor
BIÓPSIA EXCISIONAL DE PELE E PARTES MOLES - EXAME ANATOMOPATOLÓGICO DE FRAGMENTO DE PELE E PARTES MOLES COM MERGENS DE RESSECÇÃO, DE MESMA TOPOGRAFIA, RETIRADOS POR PUNCH E ACONDICIONADAS NO MESMO FRASCO. 01 UM FRASCO	R\$ 140,60

Procedimento

Valor

BIÓPSIA SIMPLES DE COLO UTERINO - EXAME ANATOMOPATOLÓGICO DE FRAGMENTOS DE TECIDO DE COLO UTERINO, DE MESMA TOPOGRAFIA, RETIRADOS POR BIÓPSIA E ACONDICIONADAS NO MESMO FRASCO. 01 UM FRASCO	R\$ 101,90
BIÓPSIA SIMPLES DE MAMA - EXAME ANATOMOPATOLÓGICO DE FRAGMENTOS DE TECIDO DE MAMA, DE MESMA TOPOGRAFIA, RETIRADOS POR BIÓPSIA E ACONDICIONADAS NO MESMO FRASCO. 01 UM FRASCO	R\$ 103,17
BIÓPSIA SIMPLES DE PROSTATA - EXAME ANATOMOPATOLÓGICO DE FRAGMENTOS DE TECIDO DE PRÓSTATA, DE MESMA TOPOGRAFIA, RETIRADOS POR BIÓPSIA E ACONDICIONADAS NO MESMO FRASCO COLETA MÍNIMA SÃO 6 FRASCOS. 01 (UM) FRASCO	R\$ 110,30
BIÓPSIA SIMPLES DE PELE E PARTES MOLES - EXAME ANATOMOPATOLÓGICO DE FRAGMENTO DE PELE E PARTES MOLES, DE MESMA TOPOGRAFIA, RETIRADOS POR BIÓPSIA E ACONDICIONADAS NO MESMO FRASCO. 01 (UM) FRASCO	R\$ 136,04
EXAME ANATOMOPATOLÓGICO DE IMUNOISTOQUÍMICA - FERRAMENTA DIAGNÓSTICA COMPLEMENTAR A ANÁLISE ANATOMOPATOLÓGICA, QUE UTILIZA TÉCNICAS DE PATOLOGIA MOLECULAR. A CADA 5 BLOCOS DA MESMA REGIÃO	R\$ 664,00
PAAF DE MAMA - EXAME ANATOMOPATOLÓGICO QUE ANALISA APENAS AS CÉLULAS DE ÓRGÃOS E TECIDOS, ATRAVÉS DA COLETA POR PUNÇÃO ASPIRATIVA POR AGULHA FINA. A CADA CINCO LÂMINA DA MESMA REGIÃO	R\$ 140,22
PAAF DE TIREÓIDE - EXAME ANATOMOPATOLÓGICO QUE ANALISA APENAS AS CÉLULAS DE ÓRGÃOS E TECIDOS, ATRAVÉS DA COLETA POR PUNÇÃO ASPIRATIVA POR AGULHA FINA. A CADA CINCO LÂMINA DA MESMA REGIÃO	R\$ 139,05
PEÇA CIRÚRGICA COMPLEXA - EXAME ANATOMOPATOLÓGICO DE ÓRGÃO OU PARTE DO ÓRGÃO RETIRADOS POR MÉTODOS CIRÚRGICOS, POR INDICAÇÃO ONCOLÓGICA (CÂNCER OU SUSPEITA DE CÂNCER). ÓRGÃOS: APÊNDICE, VESÍCULA BILIAR, ÚTERO, TUBAS UTERINAS, OVÁRIOS, COLO UTERINO, PRÓSTATA, BAÇO, RIM, FÍGADO, INTESTINO, ESTOMAGO. 01 (UM) FRASCO	R\$ 294,00
PEÇA CIRÚRGICA SIMPLES - EXAME ANATOMOPATOLÓGICO DE ÓRGÃO OU PARTE DO ÓRGÃO RETIRADOS POR MÉTODOS CIRÚRGICOS, POR INDICAÇÃO NÃO ONCOLÓGICA (CÂNCER OU SUSPEITA DE CÂNCER). ÓRGÃOS: APÊNDICE, VESÍCULA BILIAR, ÚTERO, TUBAS UTERINAS, OVÁRIOS, COLO UTERINO, PRÓSTATA, BAÇO, RIM, FÍGADO, INTESTINO, ESTOMAGO. 01 (UM) FRASCO	R\$ 195,36

MARIANA BARROS SERVICOS MEDICOS

CNPJ: 31.387.070/0001-78

DADOS

NOME FANTASIA: MARIANA BARROS SERVICOS MEDICOS	CIDADE: CACERES
RAZÃO SOCIAL: MARIANA BARROS DA COSTA MARQUES LTDA	TELEFONE: 65 9917-9901
CNES: 0000000	CELULAR:
E-MAIL: maribarcma@gmail.com	

ENDEREÇOS

Logradouro	Bairro	Cep	Cidade
RUA PORTO CARREIRO,268	CENTRO	78.000-000	CACERES

PROFISSIONAIS

MAUTO TEIXEIRA
ESPINDOLA:609632046

Assinado de forma digital por
MAUTO TEIXEIRA
ESPINDOLA:60963204653
Dados: 2023.04.26 09:46:09 -04'00'

Profissional

Registro Especialidade

CNS: 000000000000000

CPF: 020.138.621-64

Nome: MARIANA BARROS DA COSTA MARQUES

PROCEDIMENTOS QUE ATENDE

Procedimento

Valor

0211040029 - SERVIÇO DE EXAME - COLPOSCOPIA COM COLETA DE BIOPSIA SE NECESSÁRIO

R\$ 350,00

MARJORIE R P VENZO

CNPJ: 34.678.267/0001-54

DADOS

NOME FANTASIA: MARJORIE R P VENZO

CIDADE: CUIABA

RAZÃO SOCIAL: DRA MARJORIE VENZO

TELEFONE: 65 3544-0385

CNES: 99999999

CELULAR: 66 35440-479

E-MAIL: marjorievenzo@hotmail.com

ENDEREÇOS

Logradouro

Bairro

Cep

Cidade

PRAÇA MAJOR JOÃO CARLOS, S/N

CENTRO

78.200-000

CACERES

PROFISSIONAIS

Profissional

Registro Especialidade

CNS: 99999999999999999

CPF: 050.263.661-04

Nome: KAMYLLA SANTOS AZAMBUJA

225250 - Médico ginecologista e obstetra

PROCEDIMENTOS QUE ATENDE

Procedimento

Valor

0301010072 - CONSULTAS - GINECOLOGIA E OBSTETRICA

R\$ 80,00

NEUROLOGIA - DR MARCELO DELFORNO - CLINICA CEDIMED

CNPJ: 25.065.282/0001-36

DADOS

NOME FANTASIA: NEUROLOGIA - DR MARCELO DELFORNO - CLINICA CEDIMED

CIDADE: SÃO JOSÉ DOS QUATRO MARCOS

RAZÃO SOCIAL: M A D LEITE ME

TELEFONE: 65 3521-2056

CNES: 9871209

CELULAR: 65 99642-6838

E-MAIL: marcelodelforno@hotmail.com

ENDEREÇOS

Logradouro	Bairro	Cep	Cidade
RUA 28 DE OUTUBRO 3350 / 65 3251-2056	CENTRO	78.280-000	MIRASSOL D'OESTE
RUA PROFESSOR ODELIO BARBOSA , 1332	CENTRO	78.200-000	MIRASSOL D'OESTE

PROFISSIONAIS

Profissional	Registro	Especialidade
CNS: 999999999999999999		
CPF: 697.901.911-20		
Nome: MARCELO APARECIDO DELFORNO LEITE		
225112 - Médico neurologista		

PROCEDIMENTOS QUE ATENDE

Procedimento	Valor
0301010072 - CONSULTAS - NEUROLOGIA	R\$ 80,00
0211050059 - SERVICO DE EXAME - ELETROENCEFALOGRAMA	R\$ 182,05
0301010072 - CONSULTAS - NEUROLOGIA	R\$ 90,00
0211050059 - SERVICO DE EXAME - ELETROENCEFALOGRAMA	R\$ 185,33

OFTALMOLOGIA - DR. JOÃO PAULO - CLINICA DE OLHOS MIRASSOL

CNPJ: 20.301.475/0001-25

DADOS

NOME FANTASIA: OFTALMOLOGIA - DR. JOÃO PAULO - CLINICA DE OLHOS MIRASSOL	CIDADE: MIRASSOL D'OESTE
RAZÃO SOCIAL: CLINICA DE OLHOS MIRASSOL S S LTDA EPP	TELEFONE: 65 3241-1234
CNES: 7567456	CELULAR: 65 32511-001
E-MAIL: gerenciaadmfinanceiro@amevisao.com.br	

ENDEREÇOS

Logradouro	Bairro	Cep	Cidade
AVENIDA DR. GUILHERME PINTO , 564	CENTRO	78.285-000	SÃO JOSÉ DOS QUATRO MARCOS
CLINICA DE OLHOS DR. HÉLIO - RUA GERMANO CREVE , 283	CENTRO	78.280-000	MIRASSOL D'OESTE
HOSPITAL DR. GUILHERME CARDOSO - AVENIDA DR. GUILHERME P. CARDOSO , 940	CENTRO	78.285-000	SÃO JOSÉ DOS QUATRO MARCOS

Logradouro

RUA GAGO COUTINHO , 295 - TEL. 65 998069577

Bairro

Araés

Cep

78.005-730

Cidade

CUIABA

PROFISSIONAIS

Profissional

Registro

Especialidade

CNS: 000000000000000

CPF: 036.306.291-21

Nome: CAMILA BATISTA PAS

CNS: 000000000000000

CPF: 569.675.431-72

Nome: JOÃO JOSÉ AIDAMUS DE LAMÔNIA PREIRE

PROCEDIMENTOS QUE ATENDE

Procedimento

Valor

0405050380 - CIRURGIA - CATARATA CONGÊNITA COM OU SEM IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRÁVEL	R\$ 877,84
0405050364 - CIRURGIA - TRATAMENTO CIRURGICO DE EXÉRESE DE PTERÍGIO + RECOBRIMENTO CONJUNTIVAL	R\$ 327,28
0405030150 - CIRURGIA - VITRIOLISE YAG LASER	R\$ 227,73
0301010072 - CONSULTAS - OFTALMOLOGIA	R\$ 80,00
0205020089 - SERVICO DE EXAME - ULTRASSONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR / ORBITA (MONOCULAR)	R\$ 183,33
0211060267 - SERVICO DE EXAME - TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CORNEA	R\$ 200,00
0211060283 - SERVICO DE EXAME - TOMOGRAFIA DE COERENCIA ÓPTICA - OCT	R\$ 250,00
0211060186 - SERVICO DE EXAME - RETINOGRAFIA FLUORESCENTE BINOCULAR - ANGIOFLUORECENTE	R\$ 213,50
0205020022 - SERVICO DE EXAME - PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA	R\$ 200,00
021106178 - SERVICO DE EXAME - RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR	R\$ 156,77
0211060038 - SERVICO DE EXAME - CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRAFICO	R\$ 160,00

PAZETE SERVICOS MEDICOS

CNPJ: 25.023.014/0001-51

DADOS

NOME FANTASIA: PAZETE SERVICOS MEDICOS	CIDADE: SÃO JOSÉ DOS QUATRO MARCOS
RAZÃO SOCIAL: PAZETE PAZETE SERVICOS MEDICOS LTDA	TELEFONE: 65 9335-9312
CNES: 0417580	CELULAR: 65 99335-9312
E-MAIL: laiscriado@hotmail.com	

ENDEREÇOS

Logradouro

Bairro

Cep

Cidade

RUA GOIÁS, 940, CENTRO

CENTRO

78.285-000

SÃO JOSÉ DOS QUATRO MARCOS

PROFISSIONAIS

Profissional

Registro Especialidade

CNS: 999999999999999

CPF: 011.728.281-21

Nome: LAIS JUSSARA CRIADO PAZETE

PROCEDIMENTOS QUE ATENDE

Procedimento	Valor
0205010040 - SERVICO DE EXAME - ULTRASSONOGRRAFIA COM DOPPLER ARTERIAL POR MEMBRO INFERIOR DIREITO	R\$ 250,00
0205010040 - SERVICO DE EXAME - ULTRASSONOGRRAFIA COM DOPPLER ARTERIAL POR MEMBRO INFERIOR ESQUERDO	R\$ 250,00
0205010040 - SERVICO DE EXAME - ULTRASSONOGRRAFIA COM DOPPLER COLORIDO DE CAROTIDAS E VERTEBRAS	R\$ 250,00
0205010040 - SERVICO DE EXAME - ULTRASSONOGRRAFIA COM DOPPLER VENOSO POR MEMBRO INFERIOR DIREITO	R\$ 250,00
0205010040 - SERVICO DE EXAME - ULTRASSONOGRRAFIA COM DOPPLER VENOSO POR MEMBRO INFERIOR ESQUERDO	R\$ 250,00
0205020135 - SERVICO DE EXAME - ULTRASSONOGRRAFIA DE TORAX EXTRACARDIACA	R\$ 80,00
SERVICO DE EXAME - ULTRASSONOGRRAFIA MORFOLOGICO FETAL COM DOPPLER	R\$ 250,00
SERVICO DE EXAME - ULTRASSONOGRRAFIA NÓDULOS / PARTES MOLES POR PACIENTE	R\$ 80,00
0205020151 - SERVICO DE EXAME - ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA COM DOPPLER COLORIDO E PULSADO, POR QUANTIDADE DE FETO	R\$ 250,00
0205020143 - SERVICO DE EXAME - ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA MORFOLÓGICO, POR QUANTIDADE DE FETO	R\$ 80,00
0205020046 - SERVICO DE EXAME - ULTRASSONOGRRAFIA PAREDE ABDOMINAL	R\$ 80,00
0205010040 - SERVICO DE EXAME - ULTRASSONOGRRAFIA TIREOIDE COM DOPPLER	R\$ 250,00
0205020186 - SERVICO DE EXAME - ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL / PÉLVICO COM DOPPLER	R\$ 250,00
0205020046 - SERVICO DE EXAME - ULTRASSONOGRRAFIA ABDOMEN INFERIOR / REXIGA / ÚTERO / OVÁRIO E ANEXOS PRÓSTATA E VESÍCULA SEMINAIS	R\$ 80,00
0205020052 - SERVICO DE EXAME - ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINÁRIO	R\$ 80,00
0205020038 - SERVICO DE EXAME - ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR - INCLUI FÍGADO VIAS BILIARES / VESÍCULA / PÂNCREAS E BAÇO	R\$ 80,00
0205020046 - SERVICO DE EXAME - ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL - INCLUI ABDOMEN SUPERIOR, ABDOMEN INFERIOR E RINS / BEXIGA / AORTA / VEIA CAVA INFERIOR E ADRENAIS	R\$ 80,00
0205020062 - SERVICO DE EXAME - ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO POR ARTICULAÇÃO	R\$ 80,00
0205020070 - SERVICO DE EXAME - ULTRASSONOGRRAFIA DE BOLSA ESCROTAL UNILATERAL / BILATERAL	R\$ 80,00
0205020119 - SERVICO DE EXAME - ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA VIA TRANSRETAL	R\$ 80,00
0205020100 - SERVICO DE EXAME - ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	R\$ 80,00
0205020160 - SERVICO DE EXAME - ULTRASSONOGRRAFIA DE REGIAO INGUINAL UNILATERAL / BILATERAL	R\$ 80,00
0205020127 - SERVICO DE EXAME - ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE	R\$ 80,00
0205020097 - SERVICO DE EXAME - ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL	R\$ 80,00
0205020127 - SERVICO DE EXAME - ULTRASSONOGRRAFIA PAROTIDAS UNILATERAL/ BILATERAL	R\$ 80,00
0205020160 - SERVICO DE EXAME - ULTRASSONOGRRAFIA PELVICA	R\$ 80,00
0205020127 - SERVICO DE EXAME - ULTRASSONOGRRAFIA PESCOÇO / CERVICAL	R\$ 80,00

Procedimento	Valor
0205020178 - SERVIÇO DE EXAME - ULTRASSONOGRAFIA TRANSFONTANELA	R\$ 80,00
0205020046 - SERVIÇO DE EXAME - ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL	R\$ 80,00
0205010059 - SERVIÇO DE EXAME - ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA, POR QUANTIDADE DE FETO	R\$ 80,00
0211020036 - SERVIÇO DE EXAME - ELETROCARDIOGRAMA COM LAUDO	R\$ 50,00
0205010016 - SERVIÇO DE EXAME - ECOCARDIOGRAMA	R\$ 250,00
0211020044 - SERVIÇO DE EXAME - MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS)	R\$ 250,00
0211020052 - SERVIÇO DE EXAME - MONITORIZACAO AMBULATORIAL DE PRESSAO ARTERIAL (M.A.P.A)	R\$ 250,00
0301010072 - CONSULTAS - CARDIOLOGIA	R\$ 90,00

PRO NEURO CLINICA MEDICA - EMERSON NEURO

CNPJ: 10.938.106/0001-94

DADOS

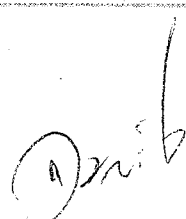
NOME FANTASIA: PRO NEURO CLINICA MEDICA - EMERSON NEURO	CIDADE: CACERES
RAZÃO SOCIAL: EMERSON MARTINS DE OLIVEIRA	TELEFONE: 65 3223-1648
CNES: 7537263	CELULAR: 65 9943-0342
E-MAIL: dremerson@hotmail.com	

ENDEREÇOS

Logradouro	Bairro	Cep	Cidade
RUA VOLUNTARIO DA PATRIA 386 65-3223-1648	CENTRO	78.200-000	CACERES
RUA ALAGOAS, 332	CENTRO	78.293-000	FIGUEIROPOLIS D'OESTE
AVENIDA BOA VISTA, SN	CIDERLANDIA	78.278-000	LAMBARI D'OESTE
SECMATUR - RUA RIACHUELO, 01	CAVALHADA	78.200-000	CACERES
CENTRO DE SAUDE - POSTÃO - RUA 7 DE SETEMBRO, 733	CENTRO	78.287-000	SÃO JOSÉ DOS QUATRO MARCOS

PROFISSIONAIS

Profissional	Registro	Especialidade
CNS: 9999999999999999		
CPF: 613.082.501-34		
Nome: EMERSON MARTINS DE OLIVEIRA		
225112 - Médico neurologista		



PROCEDIMENTOS QUE ATENDE

Procedimento	Valor
0211050059 - SERVIÇO DE EXAME - ELETROENCEFALOGRAMA	R\$ 185,33
0301010072 - CONSULTAS - NEUROLOGIA	R\$ 90,00

MAUTO TEIXEIRA
ESPINDOLA:60963204653

Assinado de forma digital por
MAUTO TEIXEIRA
ESPINDOLA:60963204653
Dados: 2023.04.26 09:48:41 -04'00'

PROCOR - DR SERGIO CARDIO

CNPJ: 15.116.979/0001-35

DADOS

NOME FANTASIA: PROCOR - DR SERGIO CARDIO	CIDADE: CACERES
RAZÃO SOCIAL: PROCOR ASSISTENCIA MEDICO EM DOENCAS DO CORACAO LTDA	TELEFONE: 65 3223-4893
CNES: 9674403	CELULAR:
E-MAIL: clinicorcaceres@hotmail.com	

ENDEREÇOS

Logradouro	Bairro	Cep	Cidade
RUA 13 DE JUNHO ,199 - 3223-4444	CENTRO	78.200-000	CACERES

PROFISSIONAIS

Profissional	Registro	Especialidade
CNS: 999999999999999999		
CPF: 460.413.111-20		
Nome: SERGIO ADRIANO GOMES DE ARRUDA		

PROCEDIMENTOS QUE ATENDE

Procedimento	Valor
0301010072 - CONSULTAS - CARDIOLOGIA	R\$ 90,00
0211020036 - SERVIÇO DE EXAME - ELETROCARDIOGRAMA COM LAUDO	R\$ 50,00
0205010016 - SERVIÇO DE EXAME - ECOCARDIOGRAMA	R\$ 250,00
0211020044 - SERVIÇO DE EXAME - MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS)	R\$ 250,00
0211020052 - SERVIÇO DE EXAME - MONITORIZACAO AMBULATORIAL DE PRESSAO ARTERIAL (M.A.P.A)	R\$ 250,00

PRONTO ATENDIMENTO QUATRO MARCOS

CNPJ: 07.469.459/0001-88

DADOS

NOME FANTASIA: PRONTO ATENDIMENTO QUATRO MARCOS	CIDADE: SÃO JOSÉ DOS QUATRO MARCOS
RAZÃO SOCIAL: ASSOCIACAO PRO SAUDE DE QUATRO MARCOS	TELEFONE: 65 9941-3088
CNES: 7216009	CELULAR: 65 99941-3088
E-MAIL: metaconsultoria4m@hotmail.com	

ENDEREÇOS

Logradouro

AVENIDA GERTULIO VARGAS 1780

Bairro

SANTA ISABEL

Cep

78.200-000

Cidade

CACERES

PROFISSIONAIS

Profissional

Registro

Especialidade

CNS: 999999999999999

CPF: 522.251.511-72

Nome: ALCIMAR JOSÉ LISBOA PEREIRA

PROCEDIMENTOS QUE ATENDE

Procedimento

Valor

0301010072 - CONSULTAS - PSIQUIATRIA

R\$ 80,00

SAUDE QUATRO MARCOS - DRA DALVA

CNPJ: 09.411.575/0001-71

DADOS

NOME FANTASIA: SAUDE QUATRO MARCOS - DRA DALVA	CIDADE: SÃO JOSÉ DOS QUATRO MARCOS
RAZÃO SOCIAL: SAUDE QUATRO MARCOS S-S LTDA	TELEFONE: 65 3251-1400
CNES: 9999999	CELULAR:
E-MAIL: dalvinhapinzan@hotmail.com	

ENDEREÇOS

Logradouro	Bairro	Cep	Cidade
CLINICA BONFOCHI - RUA ANTONIO TAVARES, 3061	CENTRO	78.280-000	MIRASSOL D'OESTE
RUA 7 DE SETEMBRO, 733	CENTRO	78.285-000	SÃO JOSÉ DOS QUATRO MARCOS
RUA 28 DE OUTUBRO, 3337	CENTRO	78.280-000	MIRASSOL D'OESTE

PROFISSIONAIS

Profissional

Registro

Especialidade

CNS: 000000000000000

CPF: 365.245.301-87

Nome: DALVA VIEIRA BONFIM

PROCEDIMENTOS QUE ATENDE

Procedimento

Valor

0301010072 - CONSULTAS - GINECOLOGIA E OBSTETRICIA

R\$ 80,00

SCOT

CNPJ: 14.735.460/0001-72

DADOS

NOME FANTASIA: SCOT	CIDADE: CACERES
RAZÃO SOCIAL: SCOT SERVICO CACERENSE DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA	TELEFONE: 65 3223-3288
CNES: 7280521	CELULAR: 65 9920-2317
E-MAIL:	

ENDEREÇOS

Logradouro	Bairro	Cep	Cidade
PRAÇA MAJOR JOÃO CARLOS S/N 65-3223-8556	CENTRO	78.200-000	CACERES
AVENIDA GERTULIO VARGAS ,1780	SANTA ISABEL	78.200-000	CACERES
AVENIDA PRESIDENTE TRANCREDO NEVES, 3324	CENTRO	78.280-000	MIRASSOL D'OESTE
RUA ALAGOAS , 332	CENTRO	73.293-000	FIGUEIROPOLIS D'OESTE
SECMATUR - RUA RIACHUELO ,01	CAVALHADA	78.200-000	CACERES
RUA 28 DE OUTUBRO , 3337	CENTRO	78.280-000	MIRASSOL D'OESTE

PROFISSIONAIS

Profissional	Registro	Especialidade
CNS: 999999999999999 CPF: 483.441.171-00 Nome: TULIO MARCOS CASADO DA SILVA 225270 - Médico ortopedista e traumatologista		
CNS: 999999999999999 CPF: 395.536.041-53 Nome: ROOSEVELT RAMSAY TORRES JUNIOR 225270 - Médico ortopedista e traumatologista		
CNS: 999999999999999 CPF: 000.492.991-82 Nome: VICENTE PALMIRO DA SILVA E LIMA 225270 - Médico ortopedista e traumatologista		

PROCEDIMENTOS QUE ATENDE

Procedimento	Valor
0301010072 - CONSULTAS - ORTOPEDIA	R\$ 80,00

VALDIR MILANI LTDA

CNPJ: 31.322.780/0001-10

DADOS

MAUTO TEIXEIRA
ESPINDOLA:6096320
4653

Assinado de forma digital por
MAUTO TEIXEIRA
ESPINDOLA:60963204653
Dados: 2023.04.26 09:50:01-04'00'

30/32

NOME FANTASIA: VALDIR MILANI LTDA	CIDADE: MIRASSOL D'OESTE
RAZÃO SOCIAL: VALDIR MILANI	TELEFONE: 65 9955-1500
CNES: 9999999	CELULAR: 65 9955-1500
E-MAIL: valdirmilani@hotmail.com	

ENDEREÇOS

Logradouro	Bairro	Cep	Cidade
PRAÇA MARJOR JOÃO CARLOS, S/N	CENTRO	78.200-000	CACERES
SECMATUR - RUA RIACHUELO ,01	CAVALHDA	78.200-000	CACERES

PROFISSIONAIS

Profissional	Registro	Especialidade
CNS: 999999999999999 CPF: 567.733.239-91 Nome: VALDIR MILANI 225250 - Médico ginecologista e obstetra		
CNS: 999999999999999 CPF: 570.326.881-87 Nome: RENATA THERESSA MONFORTE BALDO 225250 - Médico ginecologista e obstetra		

PROCEDIMENTOS QUE ATENDE

Procedimento	Valor
0409060011 - CIRURGIA - CERCLAGEM DE COLO DO UTERO	R\$ 500,00
0301010072 - CONSULTAS - GINECOLOGIA E OBSTETRICIA	R\$ 80,00
0409070041 - CIRURGIA - COLPOPERINEOCLEISE	R\$ 2.000,00
0409070050 - CIRURGIA - COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR	R\$ 1.900,00
0409060020 - CIRURGIA - COLPOPERINEOPLASTIA INCLUINDO SLING VAGINAL	R\$ 2.000,00
0409070068 - CIRURGIA - COLPOPERINEOPLASTIA POSTERIOR	R\$ 1.000,00
0409070076 - CIRURGIA - COLPORRAFIA OU COLPOPERINEORRAFIA NÃO OBSTETRICA INCLUINDO CORREÇÃO DE PROLAPSO DE ÚTERO	R\$ 1.900,00
0409060046 - CIRURGIA - CURETAGEM SEMIOTICA C/ OU S/ DILATAÇÃO DO COLO DO UTERO	R\$ 1.000,00
0409060100 - CIRURGIA - HISTERECTOMIA POR VIA VAGINAL	R\$ 1.900,00
0409060127 - CIRURGIA - HISTERECTOMIA SUBTOTAL	R\$ 1.600,00
0409060135 - CIRURGIA - HISTERECTOMIA TOTAL INCLUINDO OOFORRECTOMIA / OOFOROPLASTIA	R\$ 2.000,00
0409060135 - CIRURGIA - HISTERECTOMIA TOTAL (VIA ABDOMINAL)	R\$ 1.700,00
0409060119 - CIRURGIA - HISTERECTOMIA TOTAL COM ANEXECTOMIA, UNILATERAL OU BILATERAL	R\$ 2.000,00
0409070190 - CIRURGIA - MARSUPIALIZAÇÃO DE GLÂNDULA DE BARTOLIN	R\$ 1.200,00
0409060186 - CIRURGIA - LAQUEADURA TUBÁRIA	R\$ 1.000,00
0409060216 - CIRURGIA - OOFORRECTOMIA / OOFOROPLASTIA	R\$ 1.250,00

MAUTO TEIXEIRA
ESPINDOLA:60963204653

Assinado de forma digital por MAUTO
TEIXEIRA ESPINDOLA:60963204653
Dados: 2023.04.26 09:51:09 -04'00'

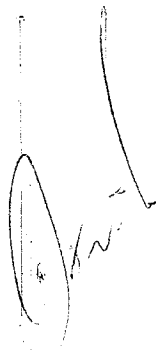
MAUTO TEIXEIRA

ESPINDOLA:60963204653

Assinado de forma digital por
MAUTO TEIXEIRA

ESPINDOLA:60963204653

Dados: 2023.04.26 09:51:28 -04'00'





Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
COMISSÃO DE INTERGESTORES REGIONAL OESTE MATO-GROSSENSE – CIR OESTE/MT

PROPOSIÇÃO OPERACIONAL Nº 006 CIR OESTE MATO-GROSSENSE DE 30 DE MAIO DE 2023.

Aprovar o Plano Operativo 2023 do Consócio Intermunicipal de Saúde do Oeste de Mato Grosso – CISOMT, vigência 01/01/2023 à 31/12/2023, tendo em vista as ações e serviços de saúde: consultas médicas especializadas, exames e cirurgias, método de planejamento a atendimento às demandas reprimidas encaminhadas pelos 14 (catorze) municípios consorciados, 12 (doze) municípios pertencentes à Região de Saúde Oeste Mato-grossense (Araputanga, Cáceres, Curvelândia, Glória D'Oeste, Indiavaí, Lambari D'Oeste, Mirassol D'Oeste, Porto Esperidião, Reserva do Cabaçal, Rio Branco, Salto do Céu e São José dos Quatro Marcos) e 02 (dois) pertencente a Região Sudeste (Figueirópolis D'Oeste e Jauru).

A COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL OESTE MATO-GROSSENSE, no uso de suas atribuições legais e considerando:

- I – Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**, que dispõe sobre as condições para a promoção, a proteção e a recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;
- II – Lei 11.107, de 06 de abril de 2005**, que dispõe sobre normas gerais para a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, para contratarem consórcios públicos para realização de objetivos de interesse comum e dá outras providências;
- III – Decreto Presidencial nº 6.017, de 17 de janeiro de 2007**, que regulamenta a Lei nº 11.107, de 06 de abril de 2005, que dispõe sobre normas gerais de contratação de consórcios públicos;
- IV – Decreto Federal nº 7.508, de 28 de junho de 2011**, que regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990;
- V – Lei Estadual nº 10.335 de 28 de outubro de 2015**, que dispõe sobre a revogação da Lei nº 9.872 de 28 de dezembro de 2012;
- VI – Decreto Estadual nº 456, de 24 de março de 2016**, que dispõe sobre o sistema de transferências de recursos financeiros do Fundo Estadual de saúde aos Fundos Municipais de saúde e dá outras providências;



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
COMISSÃO DE INTERGESTORES REGIONAL OESTE MATO-GROSSENSE – CIR OESTE/MT

VII – Portaria nº 210/GBSES/2023, de 20 de março de 2023, que regulamenta o Programa de Apoio ao Desenvolvimento e Implementação dos Consórcios Intermunicipais de Saúde-PAICI;

XI – O Parecer Técnico nº 003/2023/ERSCAC/SES/MT – 2023, que dispõe sobre a aprovação do Plano Operativo 2023 do Consórcio Intermunicipal de Saúde de Oeste de Mato Grosso – CISOMT, vigência 01/01/2023 à 31/12/2023.

PROPÕE:

Art. 1º - Aprovar o Plano Operativo 2023 do Consórcio Intermunicipal de Saúde do Oeste de Mato Grosso – CISOMT, vigência 01/01/2023 à 31/12/2023, tendo em vista as ações e serviços de saúde: consultas médicas especializadas, exames e cirurgias, método de planejamento a atendimento às demandas reprimidas encaminhadas pelos 14 municípios consorciados, 12 (doze) municípios pertencentes à Região de Saúde Oeste Mato-grossense (Araputanga, Cáceres, Curvelândia, Glória D'Oeste, Indiavaí, Lambari D'Oeste, Mirassol D'Oeste, Porto Esperidião, Reserva do Cabaçal, Rio Branco, Salto do Céu e São José dos Quatro Marcos) e 02 (dois) pertencente a Região Sudeste (Figueirópolis D'Oeste e Jauru).

Art. 2º - Esta Proposição entra em vigor após homologação pelo plenário da Comissão Intergestores Bipartite do Estado de Mato grosso, na data de sua homologação pela CIB/MT revogando quaisquer disposições contrárias.

Cáceres-MT, 30 de maio de 2023.

Eunatan Soares da Silva
Coordenador da CIR Oeste Mato-grossense

Documento assinado digitalmente
gov.br HUDSON CUNHA RAMOS
Data: 01/06/2023 09:27:14-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Hudson Cunha ramos
Vice Regional do COSEMS/MT



PARECER TÉCNICO Nº 003/2023/ERSCAC/SES/MT

ASSUNTO: Plano Operativo 2023 do Consórcio Intermunicipal de Saúde do Oeste de Mato Grosso – CISOMT

VIGÊNCIA: 01/01/2023 À 31/12/2023

O consórcio foi constituído em 1997 sob forma de Associação Pública, com personalidade jurídica de Direito Público de natureza sem fins lucrativos em conformidade com a Lei Federal nº 11.107, de 06 de abril de 2005 e com o Decreto nº 6.017 de 17 de janeiro de 2007 bem como normas e princípios de Direito Público aplicáveis, tendo como área de atuação o território dos Municípios consorciados, que passam a formar uma unidade territorial, inexistindo limites intermunicipais para as finalidades a que se propõe.

O Consórcio de Saúde do Oeste de Mato Grosso / CISOMT é composto por 14 (quatorze) municípios, sendo 12 (doze) pertencentes a Região Oeste (Araputanga, Cáceres, Curvelândia, Glória D'Oeste, Indiavaí, Lambari D'Oeste, Mirassol D'Oeste, Porto Esperidião, Reserva do Cabaçal, Rio Branco, Salto do Céu e São José dos Quatro Marcos) com uma população estimada IBGE 2021 de 199.952 e 02 (dois) da Região Sudoeste (Figueirópolis D'Oeste e Jauru), com uma população de 11.788 (IBGE 2021) perfazendo um total de 211.740 habitantes.

O CISOMT é dirigido por um **Conselho Administrativo** composto pelo **Presidente do Consórcio** e prefeito de Salto do Céu, Sr. Mauto Teixeira Espíndola, **Vice-Presidente** Sr. Hector Alvares Bezerra e **Secretário Geral do Conselho de Prefeitos** Sr. Jamis Silva Bolandin, **Conselho Fiscal** composto pelos prefeitos Jadilson Alves de Souza (Curvelândia), Marcelo Vieira Vitorazzi (Lambari D'Oeste) e Enilson de Araújo Rios (Araputanga) e **Secretaria Administrativa** composta de um **Secretário Executivo** ocupado atualmente pelo Sr. Danilo dos Santos Bastos, **Assessoria Contábil**-Ailton de Paula Arruda, **Assessor jurídico**-Nestor Fidelis Sociedade de Advogados, **Assessor Administrativo**- Barbara Garcia e **Controle Interno** - Ana Paula Silveira Barreto.

Tabela 1

ESTIMATIVAS DA POPULAÇÃO RESIDENTE NOS MUNICÍPIOS BRASILEIROS COM DATA DE REFERÊNCIA EM 1º DE JULHO DE 2021				
UF	COD. UF	COD. MUNIC	NOME DO MUNICÍPIO	POPULAÇÃO ESTIMADA
MT	51	01258	Araputanga	17.078
MT	51	02504	Cáceres	95.339
MT	51	03437	Curvelândia	5.267
MT	51	03809	Figueirópolis D'Oeste	3.411
MT	51	03957	Glória D'Oeste	2.990
MT	51	04500	Indiavaí	2.806
MT	51	05002	Jauru	8.377
MT	51	05234	Lambari D'Oeste	6.246
MT	51	05622	Mirassol d'Oeste	28.135
MT	51	06828	Porto Esperidião	12.176
MT	51	07107	São José dos Quatro Marcos	18.788
MT	51	07156	Reserva do Cabaçal	2.754
MT	51	07206	Rio Branco	5.147
MT	51	07750	Salto do Céu	3.226
TOTAL				211.740
Fonte: IBGE. Diretoria de Pesquisas - DPE - Coordenação de População e Indicadores Sociais - COPIS.				
REGIONAL OESTE				199.952
REGIONAL SUDOESTE				11.788
CISOMT (14 MUNICÍPIOS)				211.740

1-CONTRIBUIÇÃO DE RATEIO MUNICIPAL E PAICI

Os municípios consorciados contribuíram com um valor per capita de R\$ 2,00 (dois reais) conforme Resolução N° 009/2019/CISOMT de 20/09/2019, passando a previsão mensal de arrecadação no valor de **R\$ 423.540,00 (quatrocentos e vinte e três mil, quinhentos e quarenta reais)** e valor anual de **R\$ 5.082.480,00 (cinco milhões, oitenta e dois mil e**

quatrocentos e oitenta reais) para o ano de 2023 conforme Portaria nº 210/2023/GBSES de 20/03/2023 e tabela 2.

Tabela 2

TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS MUNICIPAIS - CONTRATO DE RATEIO - 2023					
Nº	MUNICIPIOS DO CISOMT	EXTIMATIVA POPULAÇÃO 2021	CONTRIBUIÇÃO MENSAL R\$ 2,00	PER CAPITA POR MUNICÍPIO	VALOR CONTRATO RATEIO
1	ARAPUTANGA	16.951	33.902,00	2,00	406.824,00
2	CACERES	95.339	190.678,00	2,00	2.288.136,00
3	CURVELANDIA	5.241	10.482,00	2,00	125.784,00
4	FIGUEIROPOLIS D'OESTE	3.452	6.904,00	2,00	82.848,00
5	GLORIA D'OESTE	3.008	6.016,00	2,00	72.192,00
6	INDIAVAI	2.779	5.558,00	2,00	66.696,00
7	JAURU	8.582	17.164,00	2,00	205.968,00
8	LAMBARI D'OESTE	6.186	12.372,00	2,00	148.464,00
9	MIRASSOL D'OESTE	27.941	55.882,00	2,00	670.584,00
10	PORTO ESPERIDIÃO	12.097	24.194,00	2,00	290.328,00
11	RESERVA DO CABACAL	2.743	5.486,00	2,00	65.832,00
12	RIO BRANCO	5.150	10.300,00	2,00	123.600,00
13	SALTO DO CEU	3.295	6.590,00	2,00	79.080,00
14	SÃO JOSÉ DOS QUATRO MARCOS	18.843	37.692,00	2,00	452.304,00
	TOTAL GERAL ANUAL	211.607	423.220,00		R\$5.078.640,00

O valor mensal previsto de repasse estadual do incentivo ao Programa de Apoio ao Desenvolvimento e Implementação dos Consórcios Intermunicipais de Saúde-PAICI aos municípios é de R\$ 211.132,00 (duzentos e onze mil, cento e trinta e dois reais) perfazendo um **total anual de R\$ 2.533.584,00 (dois milhões, quinhentos e trinta e três mil, quinhentos e oitenta e quatro reais)** no ano de 2023 conforme Portaria 210/2023/GBSES de 20/03/2023 e tabela 3.



Tabela 3

CONTRIBUIÇÃO SES/MT - PAICI - 2023				
MUNICÍPIOS	POP. 2020	CONTRIBUIÇÃO SES/MESAL	PERCENTUAL POR MUNICÍPIO	VALOR INCENTIVO ANUAL/SES R\$
ARAPUTANGA	16.951	R\$ 16.951,00	8,03%	203.412,00
CÁCERES	90.518	R\$ 94.861,00	44,93%	1.138.332,00
CURVELANDIA	5.241	R\$ 5.241,00	2,48%	62.892,00
FIGUEIROPOLIS D'OESTE	3.452	R\$ 3.452,00	1,63%	41.424,00
GLORIA D'OESTE	3.008	R\$ 3.008,00	1,42%	36.096,00
INDIAVAI	2.779	R\$ 2.779,00	1,32%	33.348,00
JAURU	8.582	R\$ 8.582,00	4,06%	102.984,00
LAMBARI D'OESTE	6.186	R\$ 6.186,00	2,93%	74.232,00
MIRASSOL D'OESTE	27.941	R\$ 27.941,00	13,23%	335.292,00
PORTO ESPERIDIÃO	12.097	R\$ 12.097,00	5,73%	145.164,00
RESERVA DO CABACAL	2.743	R\$ 2.743,00	1,30%	32.916,00
RIO BRANCO	5.150	R\$ 5.150,00	2,44%	61.800,00
SALTO DO CEU	3.295	R\$ 3.295,00	1,56%	39.540,00
SÃO JOSÉ DOS QUATRO MARCOS	18.846	R\$ 18.846,00	8,93%	226.152,00
TOTAL GERAL ANUAL	206.789	R\$ 211.132,00	100,00	2.533.584,00

Fonte: Portaria 210/2023/GBSES de 20/03/2023

Do total programado da **RECEITA OPERACIONAL** estimada em R\$ 7.612.224,00 (sete milhões seiscentos e doze mil, duzentos e vinte e quatro reais) está previsto um gasto de R\$ 1.732.600,00 (um milhão setecentos e trinta e dois mil e seiscentos reais) equivalente a 22,7% com Despesas Administrativas/Transporte Sanitário/Salários + encargos no valor e o restante no valor total de R\$ 5.879.624,00 (cinco milhões, oitocentos e setenta e nove mil e seiscentos e vinte e quatro reais) com Serviços Assistenciais (consultas, exames e cirurgias) equivalente a 77,3%.

2-QUANTO A PROGRAMAÇÃO DOS SERVIÇOS DE CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS, EXAMES E CIRURGIAS



O Consórcio Intermunicipal de Saúde do Oeste de Matogrosso não estabeleceu meta física para o plano.

A quantidade dos procedimentos credenciados conforme informado no plano pelo Consórcio não tem a obrigatoriedade pelos municípios de serem executados durante a vigência dos Contratos, e sim serão utilizadas de acordo com a demanda de cada município integrante do Consórcio e recursos financeiros disponíveis, permitindo assim atendimento as demandas das Secretarias Municipais de Saúde encaminhadas para o Consórcio limitado a meta financeira mensal e anual.

3-DO PARECER QUANTO A APROVAÇÃO DO PLANO OPERATIVO:

Considerando a Lei 8080 de 19 de setembro 1990 que “Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências”;

Considerando a Lei 11.107, de 06 de abril de 2005, que dispõe sobre normas gerais para a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, para contratarem consórcios públicos para realização de objetivos de interesse comum e dá outras providências;

Considerando o Decreto Presidencial nº 6.017, de 17 de janeiro de 2007, que regulamenta a Lei nº 11.107, de 06 de abril de 2005, que dispõe sobre normas gerais de contratação de consórcios públicos;

Considerando o Decreto Federal nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990;

Considerando a Lei Estadual nº 10.335 de 28 de outubro de 2015, que dispõe sobre a revogação da Lei nº 9.872 de 28 de dezembro de 2012.

Considerando o Decreto Estadual nº 456, de 24 de março de 2016, que dispõe sobre o sistema de transferências de recursos financeiros do Fundo Estadual de Saúde aos Fundos Municipais de Saúde e dá outras providências;

Considerando a Portaria nº 210/GBSES/2023, de 20 de março de 2023, que regulamenta o Programa de Apoio ao Desenvolvimento e Implementação dos Consórcios Intermunicipais de Saúde-PAICI;



Considerando o interesse público em desenvolver ações que visem a prevenção, a promoção, a proteção e a recuperação da saúde, bem como a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes;

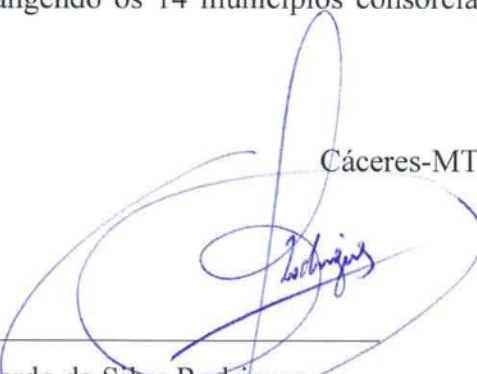
Considerando que o planejamento deve ser baseado estritamente em sistemas de informações oficiais do Ministério da Saúde que devem ser alimentados pelas Secretarias Municipais de Saúde, com aprovação prévia pela CIR Oeste Matogrossense e CIB/MT, execução futura, monitoramento e avaliação ao longo do período de execução e ajustes quando necessário;

Considerando o que apresenta o Plano Operativo de Metas 2023 para Consultas Médicas Especializadas, Exames e Cirurgias, o método de planejamento e atendimento às demandas reprimidas encaminhadas pelos municípios consorciados;

E por fim considerando o Plano Operativo de Metas 2023 assinado digitalmente em 26/04/2023, **manifesto parecer favorável à sua aprovação**, tendo em vista as ações e serviços de saúde (consultas médicas, exames e cirurgias) credenciados para atender complementarmente a população abrangendo os 14 municípios consorciados com um total de 211.707 habitantes;

Este é o Parecer,

Cáceres-MT, 25 de maio de 2023.



Ricardo da Silva Rodrigues
PTNSSS DO SUS
Técnico da Atenção Especializada
ERS/CAC

De acordo:



Eunatan Soares da Silva
Diretor - ERS/CAC

Eunatan Soares da Silva
Diretor do E. R. S. de Cáceres
ATO Nº 3.400/2022