

PLANO OPERATIVO

DO

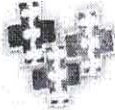
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

DA REGIÃO CENTRO NORTE DO ESTADO

DE

MATO GROSSO

2023



CISCN/MT

Consórcio Intermunicipal de Saúde
Região Centro Norte do Estado de Mato

CONSELHO ADMINISTRATIVO:

Presidente do Consórcio: Manoel Loureiro Neto

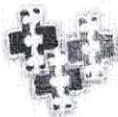
Prefeito do Município: Diamantino

Celular: (65) 99987-7307 e-mail: ciscn@hotmail.com

Vice Presidente do Consórcio: Adair José Alves Moreira

Prefeito do Município: Alto Paraguai

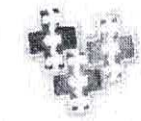
Celular: (65) 99252-1779 e-mail: ciscn@hotmail.com



CISCN/MT

Consórcio Intermunicipal de Saúde
Região Centro Norte do Estado de Mato

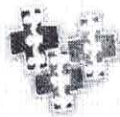
CONSELHO FISCAL		
Membros:	Função	Celular
1º Jacildo de Siqueira Pinho	Presidente	(66) 99957-5687
2º Nadya Ketlen de Almeida Oliveira	Vice	(65)
3º Atilana Lins Ferreira Formighieri	Secretário	(65)
Secretária executiva: Adélia Maria dos Santos		
Celular (65) 99625-0023	e-mail: ciscn@hotmail.com	
Assessor(a) Contábil: Cristina Rodrigues Coimbra		
Celular (65) 99964-7741	e-mail: ciscn.contabilidade@hotmail.com	
Assessor(a) jurídico: Pedro Maia		
Celular (65) 98424-1306	e-mail: pedro.maia@pedromaia.adv.br	



CISCN/MT

Consórcio Intermunicipal de Saúde
Região Centro Norte do Estado de Mato

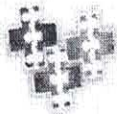
ITEM		PAGINA
1.	Apresentação	7
2.	Caracterização da instituição	7
2.1	Constituição	7
2.2	Missão	8
2.3	Valores	8
2.4	Atribuições	8
2.5	Objetivos e quadro descritivo dos municípios consorciados	9
3.	Inserção no SUS	10
4.	Estrutura Física	11
5.	Estrutura Administrativa	13
5.1	Organograma	14
5.2	Gestão de Pessoas	14
6.	Distribuição Espacial dos municípios em relação a sede do consórcio	14
7.	Definição das ações e formas de acesso	15
8.	Fluxograma de Atendimento de usuários do acolhimento ao despacho final	16
8.1	Atendimento	17
9.	Quantitativo de procedimento programado para 2022	17
9.1	Consultas	18
9.2	Exames cardiológicos	21
9.3	Exames neurológicos	22



CISCN/MT

Consórcio Intermunicipal de Saúde
Região Centro Norte do Estado de Mato

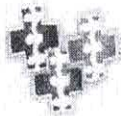
9.4	Exames oftalmológicos	23
9.5	Exames de ultrassonografia	24
9.6	Exames de imagem tomografia	27
9.7	Exames de imagem magnética	28
9.8	Exames de imagem raio x	29
9.9	Exames otorrinolaringoscopia	30
10	Procedimentos Ambulatorial em ortopedia	31
10.1	Procedimentos Ambulatorial em dermatologia	32
10.2	Procedimentos de cirurgias em urologia	33
10.3	Procedimentos de cirurgias em otorrinolaringoscopia	38
10.4	Procedimentos de cirurgias em oftalmologia	39
10.5	Procedimentos com finalidades Diagnostica	41
11	Detalhamento fisico-orçamentário	43
11.1	Dados Bancários	43
11.2	Receita Operacional	44
11.3	Detalhamento	45
11.3.1	Transferência de Recurso financeiro previsto PAICI/SES-MT dos municípios consorciados (recurso SUS)	45
11.3.2	Transferência de Recurso financeiro previsto no contrato de rateio exclusivamente da cota do município	45
12.	Despesas	46
12.1	Administração do Consórcio de Saúde	46
13.	Serviço assistencial	48



CISCN/MT

Consórcio Intermunicipal de Saúde
Região Centro Norte do Estado de Mato

14.	Contratação dos serviços	48
15	Relação de prestadores credenciados ou contratados	49
15.1	Relação de prestadores credenciados ou contratados para procedimentos com finalidade diagnóstico (SADT)	50
15.2	Relação de prestadores credenciados ou contratados para os procedimentos clínico em consulta	51
15.3	Relação de prestadores credenciados ou contratados para os procedimentos tratamento cirúrgico	51
16.	Metas quantitativas	52
17.	Liberação dos recursos despesa	52
18.	Da avaliação das metas	52
18.1	Controle de qualidade	52
19.	Da conciliação receita X despesas	53



CISCN/MT

Consórcio Intermunicipal de Saúde
Região Centro Norte do Estado de Mato

PLANO OPERATIVO - 2023

1. APRESENTAÇÃO

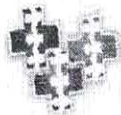
O presente documento refere-se ao Plano Operativo, consoante Portaria nº 161/2010/GM e Portaria nº 212/2022/GBSES, parte integrante do Projeto de Transferência voluntária Fundo a Fundo com vigência no período de **01 de janeiro de 2023 a 31 de dezembro de 2023**. Trata-se de instruir em que são apresentadas as ações, serviços, atividades, metas quantitativas e qualitativas e indicadores de qualidade pactuados a serem realizados em 2023.

2. CARACTERIZAÇÃO DO CONSÓRCIO

Ambulatório especializado em imagem e demais exames laboratoriais referência para os municípios: Alto Paraguai, Diamantino, Nortelândia, José Rio Claro, todos no Estado de Mato Grosso, encaminhado pela Central de Regulação das Secretarias Municipais ao Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Centro Norte de Mato Grosso.

2.1. Da Constituição

O CISCN/MT foi constituído em 29 de maio de 2005 sob CNPJ nº 07.588.711/0001-78, CNES nº 5870607, estando atualmente localizada Avenida Desembargador Joaquim Pereira Ferreira Mendes, nº 705, Bairro Centro, no município de Diamantino - Mato Grosso, constituído forma de associação pública, com personalidade jurídica de direito público, de natureza jurídica, em conformidade com a Lei Federal nº 11.107, de abril de 2005, e com o Dec. 6.017, de 17 de janeiro de 2007, tendo como área de atuação o território dos Municípios consorciados, que passem a formar uma unidade territorial, inexistindo limites intermunicipais para as finalidades a que se propõe.



2.2. Da Missão:

O Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Centro Norte de Mato Grosso tem como missão garantir a implantação das diretrizes do SUS. Municípios consorciados, através dos serviços de assistência à saúde; promover formas articuladas de planejamento e execução de ações e servi saúde na região Centro Norte do Estado de Mato Grosso.

2.3. Dos valores

Os valores do Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Centro Norte de Mato Grosso estão fundamentados nos princípios constitucionais do sistema de Saúde.

2.4. Das Atribuições

O CISCN/MT tem por atribuição/finalidade, além de outras a ser definida por assembleia geral, está inserido no SUS loco - regional disponibilizando seus serviços aos usuários do SUS residentes em: Alto Paraguai, Diamantino, Nortelândia e São José do Rio Claro, todos no Estado de Mato Grosso. Todo atendimento prestado no CISCN/MT é encaminhado pela Central de Regulação conforme protocolo.

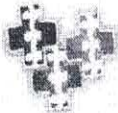


2.5. Dos Objetivos

Quadro 01

Descritivo dos municípios consorciados por lei de autorização, conforme quadro abaixo:

Planejar as ações da saúde, em especial aos serviços ambulatoriais de média complexidade, partindo sempre pelo princípio da economicidade at de seu grande volume de serviços ofertados dentre eles: dermatologia, neurologia, cardiologia, otorrinolaringologia, oftalmologia, psiquiatria, par todos os municípios oriundos deste consórcio obtêmham consultas, exames e cirurgias através de suas respectivas regulações para os agendamentos.



CISCN/MT

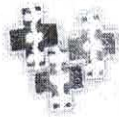
Consórcio Intermunicipal de Saúde
Região Centro Norte do Estado de Mato

Municípios consorciados	Lei nº	Data da aprovação	Prefeito atual	Secretário de saúde atual
1. Alto Paraguai	156/2005	20/06/2005	ADAIR JOSE ALVES MOREIRA	ROSILENE PEREIRA GAMA
2. Diamantino	399/2001	13/08/2001	MANOEL LOUREIRO NETO	MARINEZE ARAUJO MEIRA
3. Nortelândia	014/2005	27/07/2005	JOSSIMAR JOSÉ FERNANDES	FLAVIO VINICIUS FONSECA DE S/
4. São José do Rio Claro	588/2005	27/07/2005	LEVI RIBEIRO	CLEIDE MARIA ANZIL

3. DA INSERÇÃO NO SUS

O consórcio Intermunicipal de Saúde é um dos instrumentos de regionalização da política assistencial em saúde, e tem por objetivo via a operacionalização das ações em Saúde, observando a descentralização com direção única em cada esfera de governo, e os Princípios da Integração de Assistência, Universalidade de Acesso e da Equidade das Ações e Serviços.

O CISCN/MT está inserido no SUS loco - regional disponibilizando os serviços aos usuários do SUS residentes em: Alto Paraguai, Diamantino, Nortelândia e São José do Rio Claro todos no Estado de Mato Grosso. Todo atendimento prestado no CISCN/MT é encaminhado para cada Central Municipal de Regulação, dos municípios pertencentes a este consórcio, visando atender as demandas por procedimentos/atendimentos encaminhados a nível ambulatorial, hospitalar e serviço de apoio diagnóstico de modo complementar pela compra de serviço na rede privada.



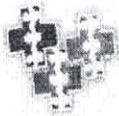
CISCN/MT

Consórcio Intermunicipal de Saúde
Região Centro Norte do Estado de Mato

4. DA ESTRUTURA FÍSICA

O CISCN/MT está instalado em um imóvel PÚBLICO DE ALVENARIA, cedido pela Prefeitura de Diamantino, com área construída de **300,00m²**, 3 (três) banheiros, 1 (uma) cozinha, 1 (uma) sala de administração, 02 (dois) consultórios, 1 (uma) recepção e 1 (uma) sala de espera, localizado à Avenida Desembargador Joaquim Ferreira Mendes, nº 705, Centro nesta cidade de Diamantino -MT.

1. 03 (dois) computadores;
2. 01 (uma) impressora;
3. 03 Mesas
4. 04 Cadeiras giratórias
5. 08 Armário de aço
6. 03 Armário de mdf
7. 10 Prateleira de aço
8. 03 Longarina com 3 lugares
9. 08 Cadeiras com estofados
10. 02 Televisões
11. 01 Geladeira
12. 01 Fogão de 4 bocas
13. 03 Maca
14. 02 Botijões de gás



CISCN/MT

*Consórcio Intermunicipal de Saúde
Região Centro Norte do Estado de Mato*

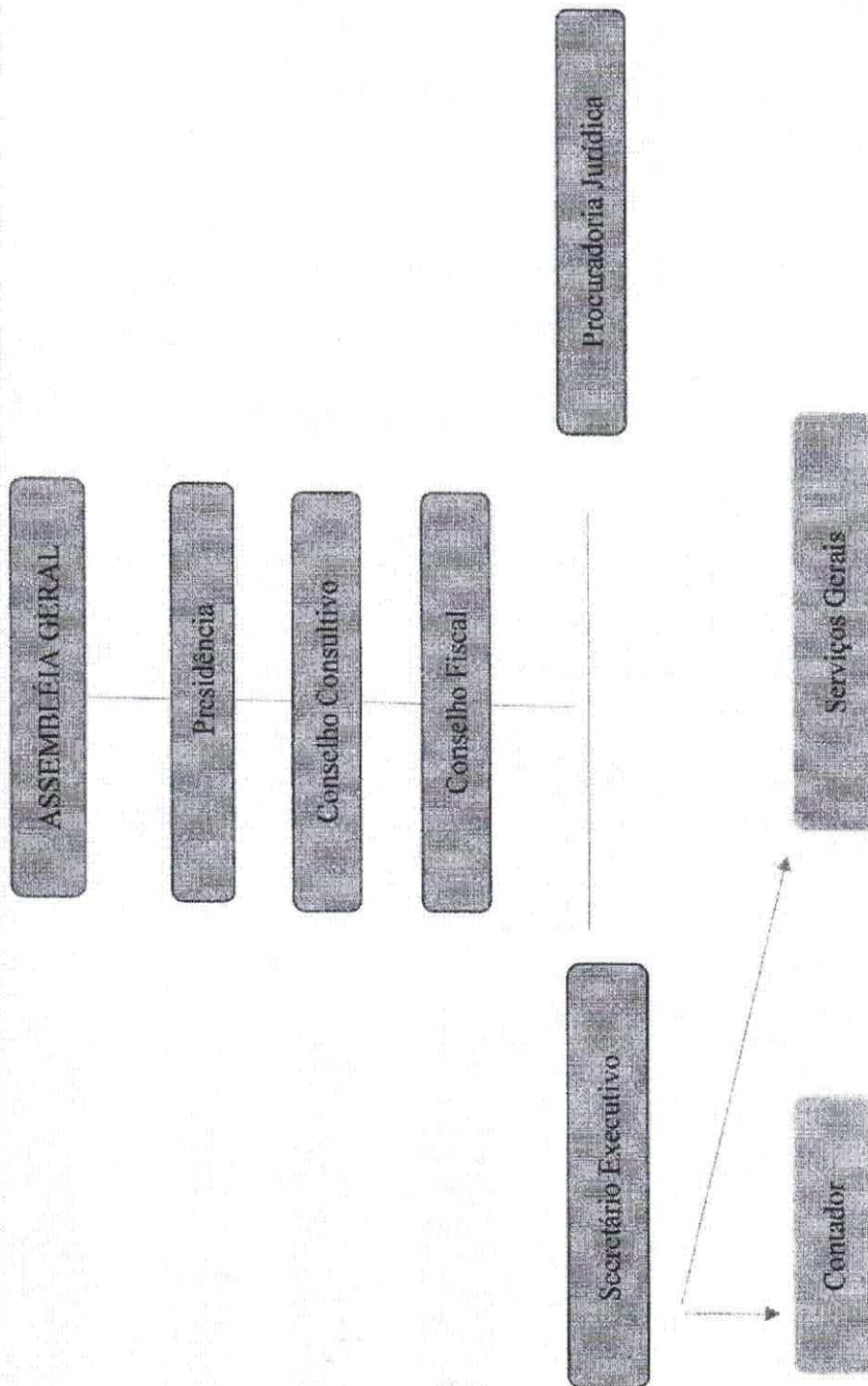
- 15. 18 Cadeiras de pvc
- 16. 03 Aparelho Telefone
- 17. 02 Escada de subir cama
- 18. 01 Ar condicionado de gaveta
- 19. 03 Ar condicionado Split
- 20. 01 Nobreak
- 21. 01 Bebedouro
- 22. 01 Aparelho de ultrassom
- 23. 01 Cadeira de rodas

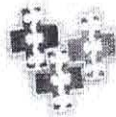


CISCN/MT

Consórcio Intermunicipal de Saúde
Região Centro Norte do Estado de Mato

5. DA ESTRUTURA ADMINISTRATIVA





CISCN/MT

Consórcio Intermunicipal de Saúde
Região Centro Norte do Estado de Mato

5.1 DO ORGANOGRAMA.

5.2. DA GESTÃO DE PESSOAS

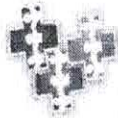
FUNÇÃO	VINCULO*	QUANTIDADE	QUALIFICAÇÃO	CHS*	RENDIMENTO (R\$) UNITÁRIO
Contador(a)	Cargo de confiança	01	Ensino Superior	30	R\$ 4.500,00
Secretário(a) Executivo(a)	Cargo de confiança	01	Ensino Superior	30	R\$ 5.000,00
Auxiliar Administrativo	Cedido	01	Ensino Médio	30	
Técnico Administrativo	Cedido	01	Ensino Superior	30	

* concursado, cedido, prestador de serviço, contrato temporário e consultor.

**carga horaria semanal

6. DA DISTRIBUIÇÃO ESPECIAL DOS MUNICÍPIOS EM RELAÇÃO A SEDE DO CONSÓRCIO

Município	Distância do município a sede consórcio	Tempo médio percorrido	Pavimentação
Alto Paraguai	20 km	20 minutos estimado	asfáltica
Nortelândia	41km	40 minutos estimado	asfáltica
São José do Rio Claro	143 km	1hora e 30 minutos	asfáltica

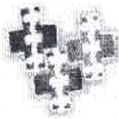


CISCN/MT

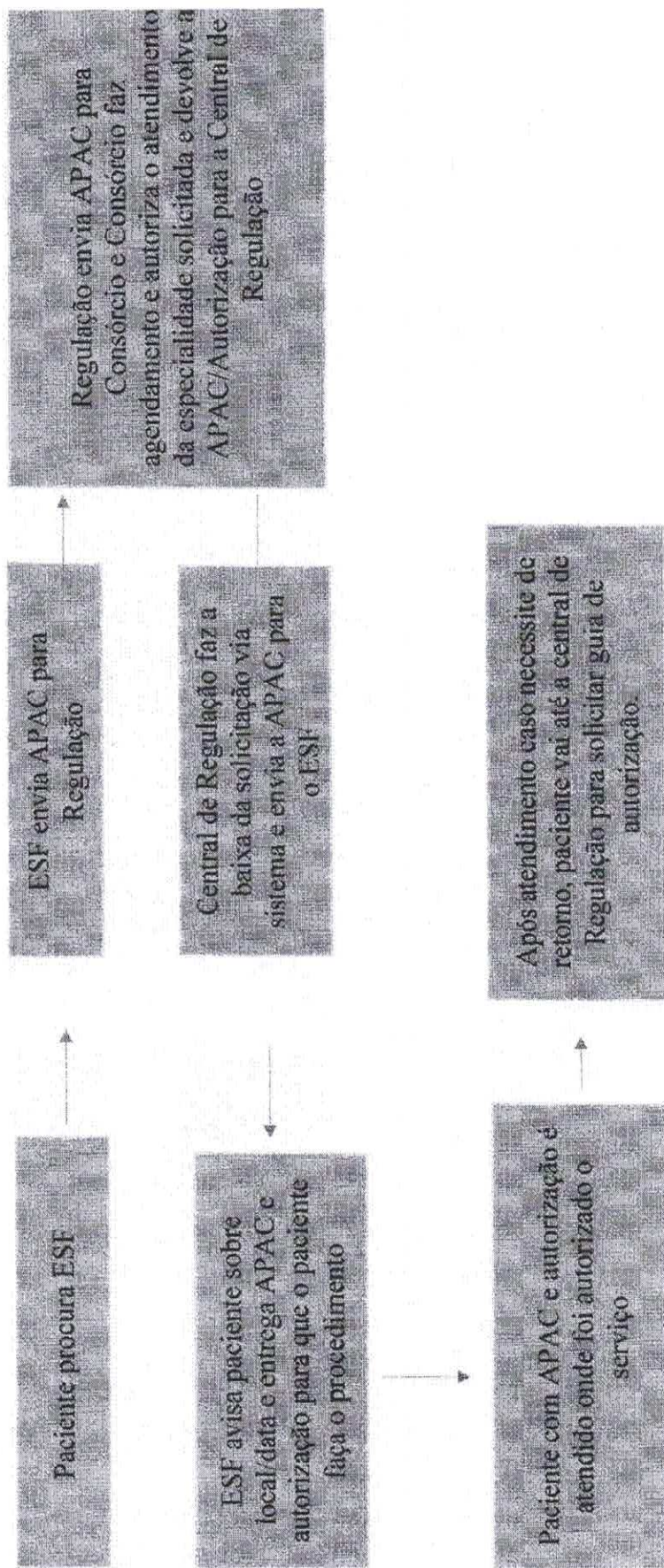
*Consórcio Intermunicipal de Saúde
Região Centro Norte do Estado de Mato*

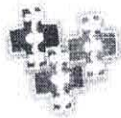
7. DA DEFINIÇÃO DAS AÇÕES E FORMAS DE ACESSO

Planejar as ações da saúde, em especial o atendimento médico especializado de Média Complexidade aos Pacientes encaminhados pelos Municípios Consorciados, acesso as ações e serviços de saúde, partindo sempre pelo princípio da economicidade, através de serviços pactuados, garantindo assistência igualitária sem discriminação de qualquer natureza.



FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO DE USUÁRIOS DO ACOLHIMENTO AO DESFECHO FIN



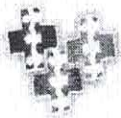


8. DO ATENDIMENTO

As Empresas prestadoras de serviços deverão atender todos os pacientes que estiverem com a APAC assinada pelo município. A Autorização do Consórcio devidamente preenchida e assinada pelo Secretário Executivo do Consórcio. Os agendamentos sempre feitos pela Secretária Executiva ou a pessoa que o mesmo indicar.

9. QUANTITATIVO DE PROCEDIMENTO PROGRAMADO PARA 2023

Os beneficiários do Sistema Único de Saúde (SUS), após serem atendidos nas Unidades básicas de seus respectivos Municípios por especialistas, podem ser contemplados com atendimento de exames mais complexos, a partir de pedidos médicos, que encaminhados pelas Centrais Municipais de Regulação aos laboratórios e clínicas contratados pelo Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Centro Norte do Estado de Mato Grosso, localizadas nas cidades Cuiabá, Várzea Grande, Diamantino, Nortelândia, Paraguai, São José do Rio Claro e Nova Mutum.

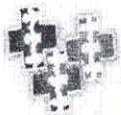


CISCN/MT

Consórcio Intermunicipal de Saúde
Região Centro Norte do Estado de Mato

9.1 CONSULTAS

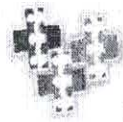
ESPECIALIDADES	QUANTITATIVO PACTUADO ANUAL	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	PRESTADORES DE SERVIÇOS	MUNICÍPIOS
CONSULTA EM ALERGOLOGIA E IMUNOLOGIA	272	R\$ 120,00	R\$ 32.640,00	DR. JOEL PEREIRA MARCOS PEREIRA	CUIABA -MT
CONSULTA EM ALERGOLOGIA E IMUNOLOGIA/PEDIATRA	66	R\$ 120,00	R\$ 7.920,00	DR. JOEL PEREIRA MARCOS PEREIRA	CUIABA -MT
CONSULTA EM CARDIOLOGIA	1012	R\$ 135,00	R\$ 136.620,00	DR. DIOGO TAVEIRA	DTNO - MT
CONSULTA EM DERMATOLOGISTA	638	R\$ 120,00	R\$ 76.560,00	DRA THAMIRIS MATTOS/KELLY REGIANE	DIAMANTINO/SÃO JOSE DO RIO CL
CONSULTA EM ENDÓCRINOLOGIA / METABOLOGIA	356	R\$ 120,00	R\$ 42.720,00	DRA TAMIRES PIRES DE MENDONÇA	CUIABA MT
CONSULTA EM FONOAUDIOLOGIA	516	R\$ 108,00	R\$ 55.728,00	CLINICA DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO MULTIPROFISSIONAL	DIAMANTINO MT
CONSULTA EM GASTROENTEROLOGISTA / PEDIATRA	38	R\$ 120,00	R\$ 4.560,00	GASTROMAT	CUIABA MT
CONSULTA EM GASTROENTEROLOGISTA / PROCTOLOGISTA	500	R\$ 120,00	R\$ 60.000,00	GASTROMAT	CUIABA MT
CONSULTA EM GERIATRIA	180	R\$ 120,00	R\$ 21.600,00	DRA NATALIA AREVALO	CUIABA MT



CISCN/MT

Consórcio Intermunicipal de Saúde
Região Centro Norte do Estado de Mato

CONSULTA EM GINECOLOGIA	1050	R\$ 120,00	R\$ 126.000,00	HOSPITAL PAULINA/ HILDA/MADRE DRA JULIA SOARES DE SIQUEIRA	DIAMANTINO/ MUTUM MT
CONSULTA EM HEMATOLOGIA	142	R\$ 140,00	R\$ 19.880,00	DRA JULIANA JULIANE	CUIABA MT
CONSULTA EM HEPATOLOGIA	136	R\$ 120,00	R\$ 16.320,00	DR EDINALDO GIRONDI	CUIABA MT
CONSULTA EM INFECTOLOGIA	200	R\$ 120,00	R\$ 24.000,00	DR JOSE BENEVIDES FERREIRA	CUIABA MT
CONSULTA EM MASTOLOGIA	184	R\$ 140,00	R\$ 25.760,00	HOSPITAL HILDA RIBEIRO	NOVA MUTUM MT
CONSULTA EM NEFROLOGIA	128	R\$ 150,00	R\$ 19.200,00	ANNA BEATRIZ DE FIGUEIREDO	CUIABA MT
CONSULTA EM NEFROLOGIA / PEDIATRIA	44	R\$ 150,00	R\$ 6.600,00	DRA ANA CAROLINA DHMER	CUIABA MT
CONSULTA EM NEUROLOGIA / ADULTO / PEDIATRIA	1450	R\$ 130,00	R\$ 188.500,00	SERVIÇO DE NEUROLOGIA E NEUROCIRURGIA DE CUIABA	CUIABA / VARZEA GRANDE / DTNO / DO RIO CLARO / NORTELANDIA
CONSULTA EM OFTALMOLOGIA PARA DIAGNOSTICO/ REAVALIACAO DE GLAUCOMA (TONOMETRIA, FUNDOSCOPIA E CAMPIMETRIA)	314	R\$ 120,00	R\$ 37.680,00	CLÍNICA E MICROCIRURGIA DE OLHOS DE CUIABA	CUIABA / VARZEA GRANDE / SÃO JOSÉ CLARO / DTNO / NORTELANDIA E ALT PARAGUAI
CONSULTA EM OFTALMOLOGIA – ESTRABÓLOGO	40	R\$ 120,00	R\$ 4.800,00	INSTITUTO LIONS DE VISÃO	CUIABA/MT



CISCN/MT

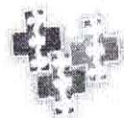
Consórcio Intermunicipal de Saúde
Região Centro Norte do Estado de Mato

CONSULTA EM OFTALMOLOGIA - PEDIATRIA	540	R\$ 120,00	R\$ 64.800,00	CENTRO MATOGROSSENSE DE OFTALMOLOGIA	CUIABA MT
CONSULTA EM OFTALMOLOGIA - RETINÓLOGO	118	R\$ 120,00	R\$ 14.160,00	CENTRO MATOGROSSENSE DE OFTALMOLOGIA	CUIABA MT
CONSULTA EM OFTALMOLOGIA COM AUTORREFRAÇÃO	746	R\$ 120,00	R\$ 89.520,00	CENTRO MATOGROSSENSE DE OFTALMOLOGIA	CUIABA MT
CONSULTA EM ORTOPEDIA	642	R\$ 120,00	R\$ 77.040,00	TRAUMAMED-CLÍNICA DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA	DIAMANTINO - MT
CONSULTA EM OTORRINOLARINGOLOGIA COM OTOSCOPIA E REMOÇÃO DE CERUME	598	R\$ 120,00	R\$ 71.760,00	HOSPITAL OTORRINO	CUIABA - MT / SÃO JOSÉ DO CLARO/DIAMANTINO / NORTEL
CONSULTA EM PEDIATRIA	266	R\$ 120,00	R\$ 31.920,00	Dra Luzia	DIAMANTINO MT
CONSULTA EM PNEUMOLOGISTA	324	R\$ 140,00	R\$ 38.880,00	DR WAGNER MALHEIROS	CUIABA MT
CONSULTA EM PSIQUIATRIA	620	R\$ 180,00	R\$ 111.600,00	CLÍNICA PAROLIN	NORTELANDIA - MT
CONSULTA EM REUMATOLOGIA	490	R\$ 140,00	R\$ 68.600,00	DR LUIZ GUEDES	CUIABA MT
CONSULTA EM UROLOGIA	656	R\$ 120,00	R\$ 78.720,00	C. METELO COSTA E SILVA	CUIABA / MT
CONSULTA EM VASCULAR	586	R\$ 120,00	R\$ 70.320,00	HOSPITAL HILDA	NOVA MUTUM MT
CONSULTA PRÉ CIRÚRGICA - GERAL OU COM ANESTESISTA	650	R\$ 120,00	R\$ 78.000,00	MADRE PAULINA/HOSPITAL HILDA	DIAMANTINO E NOVA MUTUM



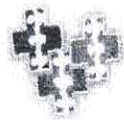
9.2 - EXAMES CARDIOLOGICOS

PROCEDIMENTOS	QUANTITATIVO PACTUADO ANUAL	VALOR UNITARIO	VALOR MENSAL	VALOR ANUAL	PRESTADORES DE SERVIÇOS	MUNICÍPIOS	VAL COMPLE TARE
ECOCARDIOGRAMA	480	R\$ 190,00	R\$ 7.600,00	R\$ 91.200,00	JOEMIL JOSÉ BALDUINO DE ARAUJO	DIAMANTINO - MT	R\$
ECOCARDIOGRAMA INFANTIL	28	R\$ 440,00	R\$ 1.026,66	R\$ 12.320,00	LEANDRO LATORRACA PONCE	CUIABA MT	R\$
ELETROCARDIOGRAMA COM LAUDO	390	R\$ 80,00	R\$ 2.600,00	R\$ 31.200,00	DR. DIOGO TAVEIRA/CLINICA VIDAS	DTNO/SÃO JOSE - MT	R\$
MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS)	824	R\$ 180,00	R\$ 12.360,00	R\$ 148.320,00	DR. DIOGO TAVEIRA/CLINICA VIDAS	DIAMANTINO - MT	R\$
MONITORIZAÇÃO AMBULATORIAL DE PRESSÃO ARTERIAL (M.A.P.A)	1046	R\$ 180,00	R\$ 15.690,00	R\$188.280,00	DR. DIOGO TAVEIRA/CLINICA VIDAS	DIAMANTINO - MT	R\$
TESTE DE ESFORÇO / TESTE ERGOMÉTRICO	1036	R\$ 180,00	R\$ 15.540,00	R\$ 186.480,00	DR. DIOGO TAVEIRA	DIAMANTINO - MT	R\$



9.3 - EXAMES NEUROLÓGICOS

PROCEDIMENTOS	QUANTITATIVO PACTUADO ANUAL	VALOR UNITÁRIO	VALOR MENSAL	VALOR ANUAL	PRESTADORES DE SERVIÇOS	MUNICÍPIOS	VA COMPL TAE
ELETROENCEFALOGRAMA QUANTITATIVO COM MAPEAMENTO EEG COM LAUDO	380	R\$ 145,00	R\$ 4.591,66	R\$ 55.100,00	SERVIÇO DE NEUROLOGIA E NEUROCIRURGIA DE CUIABA LTDA/CLINICA VIDAS	VARZEA GRANDE/MT	F
ELETROENCEFALOGRAMA EM SONO INDUZIDO C/ OU S/ MEDICAMENTO (EEG CRIANÇAS OU PORTADOR DE NECESSIDADES ESPECIAIS	670	R\$ 254,00	R\$ 14.181,66	R\$ 170.180,00	SERVIÇO DE NEUROLOGIA E NEUROCIRURGIA DE CUIABA LTDA	VARZEA GRANDE/MT	R

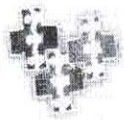


CISCN/MT

Consórcio Intermunicipal de Saúde
Região Centro Norte do Estado de Mato

9.4 – EXAMES OFTALMOLOGICOS

PROCEDIMENTOS	QUANTITATIVO PACTUADO ANUAL	VALOR UNITÁRIO	VALOR MENSAL	VALOR ANUAL	PRESTADORES DE SERVIÇOS	MUNICÍPIOS	VALOR COMPLETO TABELA
ANGIOFLUORESCENCIOGRAFIA MONOCULAR	220	R\$ 180,00	R\$ 3.300,00	R\$ 39.600,00	CLÍNICA E MICROCIRURGIA DE OLHOS/CMO/LIONS	VARZEA GRANDE/MT	R\$ 24
CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICOS	52	R\$ 160,00	R\$ 693,33	R\$ 8.320,00	CLÍNICA E MICROCIRURGIA DE OLHOS/CMO/LIONS	VARZEA GRANDE/MT	R\$ 24
CAPSULOTOMIA A YAG LASER UNILATERAL / BILATERAL	95	R\$ 260,00	R\$ 2.058,33	R\$ 24.700,00	CLÍNICA E MICROCIRURGIA DE OLHOS/CMO/LIONS	VARZEA GRANDE/MT	R\$ 24
MAPEAMENTO DE RETINA	212	R\$ 68,00	R\$ 1.201,33	R\$ 14.416,00	CLÍNICA E MICROCIRURGIA DE OLHOS/CMO/LIONS	VARZEA GRANDE/MT	R\$ 24
RETINOGRRAFIA COLORIDA BINOCULAR	540	R\$ 70,00	R\$ 3.150,00	R\$ 37.800,00	CLÍNICA E MICROCIRURGIA DE OLHOS/CMO/LIONS	VARZEA GRANDE/MT	R\$ 24
RETINOGRRAFIA/ANGIOFLUORES CEINOGRRAFIA BILATERAL	172	R\$ 180,00	R\$ 2.580,00	R\$ 30.960,00	CLÍNICA E MICROCIRURGIA DE OLHOS/CMO/LIONS	CUIABA MT	R\$ 24
TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CÓRNEA	110	R\$ 127,00	R\$ 1.164,16	R\$ 13.970,00	CLÍNICA E MICROCIRURGIA DE OLHOS/CMO/LIONS	VARZEA GRANDE/MT	R\$ 24
ULTRASSONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR / ORBITA (MONOCULAR) UNILATERAL / BILATERAL	175	R\$ 148,00	R\$ 2.158,33	R\$ 25.900,00	CLÍNICA E MICROCIRURGIA DE OLHOS/CMO/LIONS	VARZEA GRANDE/MT	R\$ 24
PAQUIMETRIA ULTRASSONICA	160	R\$ 78,00	R\$ 1.040,00	R\$ 12.480,00	CLÍNICA E MICROCIRURGIA DE OLHOS/CMO/LIONS	VARZEA GRANDE/MT	R\$ 24



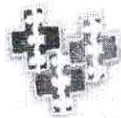
CISCN/MT

Consórcio Intermunicipal de Saúde
Região Centro Norte do Estado de Mato

FOTOCOAGULACAO A LASER - MAXIMO 4 APLICACOES POR OLHO	125	R\$ 563,00	R\$ 5.864,33	R\$ 70.375,00	CLÍNICA E MICROCIURGIA DE OLHOS/CMO/LIONS	CBA/VARZEA GRANDE/MT	R\$ 24
---	-----	------------	--------------	---------------	--	-------------------------	--------

9.5 – EXAMES DE ULTRASSONOGRAFIA

PROCEDIMENTOS	QUANTITATIVO PACTUADO ANUAL	VALOR UNITÁRIO	VALOR MENSAL	VALOR ANUAL	PRESTADORES DE SERVIÇOS	MUNICÍPIOS	VAL COMPLEI TABE
USG OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO POR QUANTIDADE DE FETO	350	R\$ 135,00	R\$ 3.937,50	R\$ 47.250,00	CLINICA ODONTOMED/HOS PITAL HILDA	DTNO/NOVA MUTUM	R\$
USG COM DOPPLER VENOSO POR MEMBRO INFERIOR DIREITO	338	R\$ 187,00	R\$ 5.267,16	R\$ 63.206,00	HOSPITAL HILDA	NOVA MUTUM	R\$
USG COM DOPPLER VENOSO POR MEMBRO INFERIOR ESQUERDO	236	R\$ 187,00	R\$ 3.677,66	R\$ 44.132,00	HOSPITAL HILDA	NOVA MUTUM	R\$
USG COM DOPPLER ARTERIAL POR MEMBRO INFERIOR DIREITO	200	R\$ 187,00	R\$ 3.116,66	R\$ 37.400,00	HOSPITAL HILDA	NOVA MUTUM	R\$
USG COM DOPPLER ARTERIAL POR MEMBRO INFERIOR ESQUERDO	175	R\$ 187,00	R\$ 2.727,08	R\$ 32.725,00	HOSPITAL HILDA	NOVA MUTUM	R\$
USG DOPPLER COLORIDO DE VASOS	406	R\$ 150,00	R\$ 5.075,00	R\$ 60.900,00	HOSPITAL HILDA	NOVA MUTUM	R\$



CISCN/MT

Consórcio Intermunicipal de Saúde
Região Centro Norte do Estado de Mato

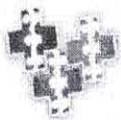
USG DOPPLER DE FLUXO OBSTETRICO	240	R\$ 145,00	R\$ 2.900,00	R\$ 34.800,00	CLINICA ODONTOMED/HOS PITAL HILDA	DTNO/NOVA MUTUM	R\$
USG DE ABDOMEN SUPERIOR (INCLUI FIGADO VIAS BILIARES / VESICULA / PANCREA E BAÇO)	300	R\$ 95,00	R\$ 2.375,00	R\$ 28.500,00	CLINICA ODONTOMED/HOS PITAL HILDA	DTNO/NOVA MUTUM	R\$
USG DE ABDOMEN INFERIOR (BEXIGA / ÚTERO / OVÁRIO E ANEXOS / PROSTÁTA E VESÍCULA SEMINAIS)	200	R\$ 95,00	R\$ 1.583,33	R\$ 19.000,00	CLINICA ODONTOMED/HOS PITAL HILDA	DTNO/NOVA MUTUM	R\$
USG DE APARELHO URINARIO	250	R\$ 115,00	R\$ 2.395,83	R\$ 28.750,00	CLINICA ODONTOMED/HOS PITAL HILDA	DTNO/NOVA MUTUM	R\$
USG DE ARTICULAÇÃO POR ARTICULAÇÃO	170	R\$ 85,00	R\$ 1.204,16	R\$14.450,00	CLINICA ODONTOMED/HOS PITAL HILDA	DTNO/NOVA MUTUM	R\$
USG DE CORÓTIDA COM DOPPLER	210	R\$ 180,00	R\$ 3.150,00	R\$ 37.800,00	CLINICA ODONTOMED/HOS PITAL HILDA	DTNO/NOVA MUTUM	R\$
USG DE BOLSA ESCROTAL UNI/BILATERAL	250	R\$ 108,00	R\$ 2.250,00	R\$ 27.000,00	CLINICA ODONTOMED/HOS PITAL HILDA	DTNO/NOVA MUTUM	R\$
USG DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL)	240	R\$ 121,00	R\$ 1.411,66	R\$ 16.940,00	CLINICA ODONTOMED/HOS PITAL HILDA	DTNO/NOVA MUTUM	R\$
USG DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	170	R\$ 108,00	R\$ 1.530,00	R\$ 18.360,00	CLINICA ODONTOMED/HOS PITAL HILDA	DTNO/NOVA MUTUM	R\$
USG DE TIREOIDE	250	R\$ 108,00	R\$ 2.250,00	R\$ 27.000,00	CLINICA ODONTOMED/HOS PITAL HILDA	DTNO/NOVA MUTUM	R\$
USG DE TIREOIDE C/ DOPPLER	250	R\$ 135,00	R\$ 2.812,50	R\$ 37.750,00	CLINICA ODONTOMED/HOS PITAL HILDA	DTNO/NOVA MUTUM	R\$
USG PAROTIDA UNILATERAL / BILATERAL	200	R\$ 114,00	R\$ 1.900,00	R\$ 22.800,00	CLINICA ODONTOMED/HOS PITAL HILDA	DTNO/NOVA MUTUM	R\$



CISCN/MT

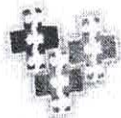
Consórcio Intermunicipal de Saúde
Região Centro Norte do Estado de Mato

USG DE TORAX (EXTRACARDIACA)	200	R\$ 160,00	R\$ 2.666,66	R\$ 32.000,00	CLINICA ODONTOMED/HOS PITAL HILDA	DTNO/NOVA MUTUM	R\$
USG MAMARIA BILATERAL	400	R\$ 108,00	R\$ 3.600,00	R\$ 43.200,00	CLINICA ODONTOMED/HOS PITAL HILDA	DTNO/NOVA MUTUM	R\$
USG OBSTETRICA MORFOLÓGICA POR FETO	130	R\$ 172,00	R\$ 1.863,33	R\$ 22.360,00	CLINICA ODONTOMED/HOS PITAL HILDA	DTNO/NOVA MUTUM	R\$
USG OBSTETRICA - POR QUANTIDADE DE FETO	180	R\$ 120,00	R\$ 1.800,00	R\$ 21.600,00	CLINICA ODONTOMED/HOS PITAL HILDA	DTNO/NOVA MUTUM	R\$
USG TRANSVAGINAL / PELVICA COM DOPPLER	500	R\$ 135,00	R\$ 5.625,00	R\$ 67.500,00	CLINICA ODONTOMED/HOS PITAL HILDA	DTNO/NOVA MUTUM	R\$
USG TRANFONTANEL	140	R\$ 135,00	R\$ 1.575,00	R\$ 18.900,00	CLINICA ODONTOMED/HOS PITAL HILDA	DTNO/NOVA MUTUM	R\$
USG PAREDE ABDOMINAL	60	R\$ 108,00	R\$ 540,00	R\$ 6.480,00	CLINICA ODONTOMED/HOS PITAL HILDA	DTNO/NOVA MUTUM	R\$
ULTRASSONOGRAFIA PELVICA	140	R\$114,00	R\$ 1.330,00	R\$ 15.960,00	CLINICA ODONTOMED/HOS PITAL HILDA	DTNO/NOVA MUTUM	R\$
USG DA REGIÃO INGUINAL UNILATERAL / BILATERAL	160	R\$ 114,00	R\$ 1.520,00	R\$ 18.240,00	CLINICA ODONTOMED/HOS PITAL HILDA	DTNO/NOVA MUTUM	R\$



9.6 – EXAMES DE IMAGEM TOMOGRAFIA

PROCEDIMENTOS	QUANTITATIVO PACTUADO ANUAL	VALOR UNITÁRIO	VALOR MENSAL	VALOR ANUAL	PRESTADORES DE SERVIÇOS	MUNICÍPIOS	VALOR COMPLETO TABELA
TC DE ABDOMEM SUPERIOR	300	R\$ 270,00	R\$ 6.750,00	R\$ 81.000,00	MADRE PAULINA/DIAG X/IMED	DTNO/CUIABA	R\$ 1
TC DE ARTICULAÇÃO DE MEMBRO SUPERIOR	250	R\$ 285,00	R\$ 5.937,50	R\$ 71.250,00	MADRE PAULINA/DIAG X/IMED	DTNO/CUIABA	R\$
TC DE ARTICULAÇÃO DE MEMBRO INFERIOR	290	R\$ 350,00	R\$ 8.458,33	R\$ 101.500,00	MADRE PAULINA/DIAG X/IMED	DTNO/CUIABA	R\$
TC DE COLUNA CERVICAL C/ OU S/ CONTRASTE	220	R\$ 325,00	R\$ 5.958,33	R\$ 71.500,00	MADRE PAULINA/DIAG X/IMED	DTNO/CUIABA	R\$
TC DE COLUNA LOMBO SACRA C/ OU S CONTRASTE	290	R\$ 325,00	R\$ 7.854,16	R\$ 94.250,00	MADRE PAULINA/DIAG X/IMED	DTNO/CUIABA	R\$ 1
TC DE COLUNA TORÁCICA C/ OU S/ CONTRASTE	270	R\$ 325,00	R\$ 7.312,50	R\$ 87.750,00	MADRE PAULINA/DIAG X/IMED	DTNO/CUIABA	R\$
TC DO CRÂNIO	340	R\$ 260,00	R\$ 7.366,66	R\$ 88.400,00	MADRE PAULINA/DIAG X/IMED	DTNO/CUIABA	R\$
TC DE FACE /SEIOS DE FACE/ARTICULAÇÕES/TEMPO- MANDIBULARES	250	R\$ 260,00	R\$ 5.416,66	R\$ 65.000,00	MADRE PAULINA/DIAG X/IMED	DTNO/CUIABA	R\$
TC DE SELA TURCICA	210	R\$ 260,00	R\$ 3.675,00	R\$ 44.100,00	MADRE PAULINA/DIAG X/IMED	DTNO/CUIABA	R\$
TC DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INFERIOR	320	R\$ 270,00	R\$ 7.200,00	R\$ 86.400,00	MADRE PAULINA/DIAG X/IMED	DTNO/CUIABA	R\$ 1



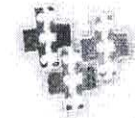
CISCN/MT

Consórcio Intermunicipal de Saúde
Região Centro Norte do Estado de Mato

TC DO PESCOÇO	190	R\$ 260,00	R\$ 4.116,66	R\$ 49.400,00	MADRE PAULINA/DIAG X/IMED	DTNO/CUIABA	R\$
TC DE SEGMENTOS APENDICULARES - (BRAÇO, ANTEBRAÇO, MÃO, COXA, PERNA, PE	240	R\$ 260,00	R\$ 5.200,00	R\$ 62.400,00	MADRE PAULINA/DIAG X/IMED	DTNO/CUIABA	R\$
TC DE TORAX	260	R\$ 260,00	R\$ 5.633,33	R\$ 67.600,00	MADRE PAULINA/DIAG X/IMED	DTNO/CUIABA	R\$ 1
TC OPTICA	230	R\$ 280,00	R\$ 5.366,66	R\$ 64.400,00	MADRE PAULINA/DIAG X/IMED	DTNO/CUIABA	R\$

9.7 – EXAMES DE IMAGEM RESSONANCIA MAGNÉTICA

PROCEDIMENTOS	QUANTITATIVO PACTUADO ANUAL	VALOR UNITÁRIO	VALOR MENSAL	VALOR ANUAL	PRESTADORES DE SERVIÇOS	MUNICÍPIOS	VALOR COMPLETO TABELA
ANGIORESSONANCIA CEREBRAL	64	R\$ 672,00	R\$ 3.584,00	R\$ 43.008,00	DIAG X/IMED	CUIABA	R\$ 2
RNM DE ABDOMEN SUPERIOR	238	R\$ 525,00	R\$ 10.412,50	R\$ 124.950,00	DIAG X/IMED	CUIABA	R\$ 2
RNM DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR (BILATERAL)	122	R\$ 525,00	R\$ 5.337,50	R\$ 64.050,00	DIAG X/IMED	CUIABA	R\$ 2
RNM DE BACIA / Pelve / ABDOMEN INFERIOR	194	R\$ 525,00	R\$ 8.487,50	R\$ 101.850,00	DIAG X/IMED	CUIABA	R\$ 2
RNM DE COLUNA CERVICAL / PESCOÇO	132	R\$ 525,00	R\$ 5.775,00	R\$ 69.300,00	DIAG X/IMED	CUIABA	R\$ 2
RNM DE COLUNA LOMBO-SACRA	274	R\$ 525,00	R\$ 11.987,50	R\$ 143.850,00	DIAG X/IMED	CUIABA	R\$ 2
RNM DE COLUNA TORACICA	172	R\$ 525,00	R\$ 7.525,00	R\$ 90.300,00	DIAG X/IMED	CUIABA	R\$ 2
RNM DE CORAÇÃO / AORTA / CONCINE	30	R\$ 525,00	R\$ 1.312,50	R\$ 15.750,00	DIAG X/IMED	CUIABA	R\$ 3



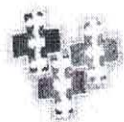
CISCN/MT

Consórcio Intermunicipal de Saúde
Região Centro Norte do Estado de Mato

RNM DE CRANIO	274	R\$ 525,00	R\$ 11.987,50	R\$ 143.850,00	DIAG X/IMED	CUIABA	R\$ 2
RNM DE MAMAS	36	R\$ 525,00	R\$ 1.575,00	R\$ 18.900,00	DIAG X/IMED	CUIABA	R\$ 2
RNM DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL) TORNOZELO OU PÉ / COXO-FEMURAL / JOELHO	166	R\$ 525,00	R\$ 7.262,50	R\$ 87.150,00	DIAG X/IMED	CUIABA	R\$ 2
RNM DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL) COTOVELO / PUNHO/OMBRO/SEGMENTO APENDICULAR/PLEXO BRAQUIAL	230	R\$ 525,00	R\$ 10.062,50	R\$ 120.750,00	DIAG X/IMED	CUIABA	R\$ 2
RNM DE SELA TURCICA	132	R\$ 525,00	R\$ 6.775,00	R\$ 69.300,00	DIAG X/IMED	CUIABA	R\$ 2
RNM DE TORAX	260	R\$ 525,00	R\$ 11.375,00	R\$ 136.500,00	DIAG X/IMED	CUIABA	R\$ 2
RNM DE VIAS BILIARES / COLANGIORRESSONANCIA	214	R\$ 525,00	R\$ 9.362,50	R\$ 112.350,00	DIAG X/IMED	CUIABA	R\$ 2

9.8 – EXAMES DE IMAGEM RAO X

PROCEDIMENTOS	QUANTITATIVO PACTUADO ANUAL	VALOR UNITÁRIO	VALOR MENSAL	VALOR ANUAL	PRESTADORES DE SERVIÇOS	MUNICÍPIOS	VAL COMPLE TARE
LAUDO PARA RAO X	200	R\$ 28,00	R\$ 466,66	R\$ 5.600,00	MADRE PAULINA/TRAUMAMED	DIAMANTINO	R\$
RAIO X DE ABDOMEN E PELVE	37	R\$ 43,00	R\$ 132,58	R\$ 1.591,00	MADRE PAULINA/TRAUMAMED	DIAMANTINO	R\$
RAIO X DA CABEÇA	37	R\$ 43,00	R\$ 132,58	R\$ 1.591,00	MADRE PAULINA/TRAUMAMED	DIAMANTINO	R\$

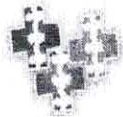


CISCN/MT

Consórcio Intermunicipal de Saúde
Região Centro Norte do Estado de Mato

RAIO X BRAÇO/UMERO	37	R\$ 43,00	R\$ 132,58	R\$ 1,591,00	PAULINA/TRAUMAMED	DIAMANTINO	R
RAIO X COLUNA CERVICAL	37	R\$ 43,00	R\$ 132,58	R\$ 1,591,00	MADRE PAULINA/TRAUMAMED	DIAMANTINO	R
RAIO X COLUNA LOMBAR / LOMBO-SACRA	37	R\$ 43,00	R\$ 132,58	R\$ 1,591,00	MADRE PAULINA/TRAUMAMED	DIAMANTINO	R
RAIO X COLUNA TORACICA OU DORSAL	37	R\$ 43,00	R\$ 132,58	R\$ 1,591,00	MADRE PAULINA/TRAUMAMED	DIAMANTINO	R
RAIO X COTOVELO	37	R\$ 43,00	R\$ 132,58	R\$ 1,591,00	MADRE PAULINA/TRAUMAMED	DIAMANTINO	R
RAIO X COXA OU FEMUR	37	R\$ 43,00	R\$ 132,58	R\$ 1,591,00	MADRE PAULINA/TRAUMAMED	DIAMANTINO	R
RAIO X DE ANTE BRAÇO/RADIO/ULNA RAIO X DE JOELHO	37	R\$ 43,00	R\$ 132,58	R\$ 1,591,00	MADRE PAULINA/TRAUMAMED	DIAMANTINO	R
RAIO X DE PÉ/DEDO DO PE	37	R\$ 43,00	R\$ 132,58	R\$ 1,591,00	MADRE PAULINA/TRAUMAMED	DIAMANTINO	R
RAIO X DE PERNA (TIBIA OU FIBULA)	37	R\$ 43,00	R\$ 132,58	R\$ 1,591,00	MADRE PAULINA/TRAUMAMED	DIAMANTINO	R
RAIO X DA MAO DEDO DAS MAOS	37	R\$ 43,00	R\$ 132,58	R\$ 1,591,00	MADRE PAULINA/TRAUMAMED	DIAMANTINO	R
RAIO X DA MAO E PUNHO PARA DETERMINAÇÃO DE IDADE ÓSSEA	37	R\$ 43,00	R\$ 132,58	R\$ 1,591,00	MADRE PAULINA/TRAUMAMED	DIAMANTINO	R
RAIO X MEMBROS SUPERIORES /ESCAPULA /OMBRO	37	R\$ 43,00	R\$ 132,58	R\$ 1,591,00	MADRE PAULINA/TRAUMAMED	DIAMANTINO	R
RAIO X MEMBROS INFERIORES / BACIA	37	R\$ 43,00	R\$ 132,58	R\$ 1,591,00	MADRE PAULINA/TRAUMAMED	DIAMANTINO	R
RAIO X PESCOÇO	37	R\$ 43,00	R\$ 132,58	R\$ 1,591,00	MADRE PAULINA/TRAUMAMED	DIAMANTINO	R
RAIO X DO PUNHO	37	R\$ 43,00	R\$ 132,58	R\$ 1,591,00	MADRE PAULINA/TRAUMAMED	DIAMANTINO	R
RAIO X SACRO-COCCIGEA	37	R\$ 43,00	R\$ 132,58	R\$ 1,591,00	MADRE PAULINA/TRAUMAMED	DIAMANTINO	R
RAIO X TORAX	37	R\$ 43,00	R\$ 132,58	R\$ 1,591,00	MADRE PAULINA/TRAUMAMED	DIAMANTINO	R

9.9 – EXAMES OTORRINOLARINGOSCOPIA



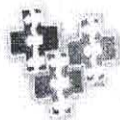
CISCN/MT

Consórcio Intermunicipal de Saúde
Região Centro Norte do Estado de Mato

PROCEDIMENTOS	QUANTITATIVO PACTUADO ANUAL	VALOR UNITÁRIO	VALOR MENSAL	VALOR ANUAL	PRESTADORES DE SERVIÇOS	MUNICÍPIOS	VAI COMPL O TAE
AUDIOMETRIA DE TRONCO CEREBRAL DE BERA SEM SEDAÇÃO	46	R\$ 350,00	R\$ 138,00	R\$ 16.100,00	HOSP. OTORRINO	CUIABA - MT	R\$
AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR VIA AEREO OSSEO BILATERAL	140	R\$ 70,00	R\$ 816,66,00	R\$ 9.800,00	HOSP. OTORRINO	CUIABA - MT	R\$
AUDIOMETRIA	320	R\$ 80,00	R\$ 2.133,33	R\$ 25.600,00	HOSP. OTORRINO	CUIABA - MT	R\$
EMISSOES OTOACUSTICAS EVOCADAS P/ TRIAGEM AUDITIVA (TESTE DA ORELHINHA)	80	R\$ 80,00	R\$ 533,33	R\$ 6.400,00	HOSP. OTORRINO	CUIABA - MT	R\$
VIDEOLARINGOSCOPIA/VIDEONASOL ARINGOSCOPIA/VIDEOESTROCOSPIA	240	R\$ 197,00	R\$ 3.940,00	R\$ 47.280,00	HOSP. OTORRINO	CUIABA - MT	R\$

10 – PROCEDIMENTOS AMBULATORIAL EM ORTOPEDIA

PROCEDIMENTOS	QUANTITATIVO PACTUADO ANUAL	VALOR UNITÁRIO	VALOR MENSAL	VALOR ANUAL	PRESTADORES DE SERVIÇOS	MUNICÍPIO	VAL COMPLE TAE
RESSECÇÃO DE CISTO SINOVIAL	18	R\$ 1.256,00	R\$ 1.256,00	R\$22.608,00	MADRE PAULINA	DIAMANTINO	4

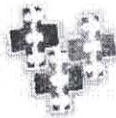


CISCN/MT

Consórcio Intermunicipal de Saúde
Região Centro Norte do Estado de Mato

10.1 – PROCEDIMENTOS AMBULATORIAL EM DERMATOLOGIA

PROCEDIMENTOS	QUANTITATIVO PACTUADO ANUAL	VALOR UNITÁRIO	VALOR MENSAL	VALOR ANUAL	PRESTADORES DE SERVIÇOS	MUNICÍPIOS	V COMP TA
EXCIÇÃO E/OU SUTURA SIMPLES DE LESÕES/FERIMENTOS PEQUENAS DE PELE/ANEXO E MUCOSA	24	R\$ 1.174,50	R\$ 2.349,00	R\$ 28.188,00	CLINICA ODONTOMED/DRA THAMIRES	DIAMANTINO	
EXERESE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS / CISTO SEBÁCEO / LIPOMA	24	R\$ 421,50	R\$ 843,00	R\$ 10.116,00	CLINICA ODONTOMED/DRA THAMIRES	DIAMANTINO	
EXERESE DE CALÁZIO E OUTRAS PEQUENAS LESOES DA PALPEBRA E SUPERCILIO	24	R\$ 1.195,50	R\$ 2.391,00	R\$ 28.692,00	CLINICA DE OLHOS/LIONS/CMO	CUIABA/VARZEA GRANDE	
EXERESE DE CISTO DE BOLSA ESCROTAL(UNI/BILATERAL)	24	R\$ 1.468,00	R\$ 1.468,00	R\$ 17.616,00	MADRE PAULINA/HOSPITAL HILDA	DIAMANTINO/NOVA MUTUM	
EXERESE DE CISTO DE EPIDIDIMO	20	R\$ 1.100,00	R\$ 1.833,33	R\$ 22.000,00	MADRE PAULINA/HOSPITAL HILDA	DIAMANTINO/NOVA MUTUM	F
EXTRAÇÃO ENDOSCÓPICA DE CORPO ESTRANHO/CÁLCULO NA	08	R\$ 1.410,00	R\$ 940,00	R\$ 11.280,00	MADRE PAULINA/HOSPITAL	DIAMANTINO/NOVA MUTUM	



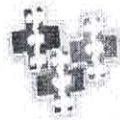
CISCN/MT

Consórcio Intermunicipal de Saúde
Região Centro Norte do Estado de Mato

URETRA COM CISTOSCOPIA						HILDA	
BIOPSIA DE PELE / OU PARTES MOLES	78	R\$ 420,00	R\$ 2.730,00	R\$ 32.760,00	CLINICA ODONTOMED/DRA THAMIRIS	DIAMANTINO MT	
FULGURAÇÃO/CAUTERIZAÇÃO QUÍMICA DE LESÕES CUL TÂNEAS	72	R\$ 35,00	R\$ 210,00	R\$ 2.520,00	CLINICA ODONTOMED/DRA THAMIRIS	DIAMANTINO MT	

10.2 – PROCEDIMENTOS DE CIRURGIAS GERAL/UROLOGIA

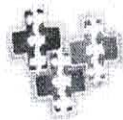
CIRURGIAS	QUANTITATIVO PACTUADO ANUAL	VALOR	EMPRESA PRESTADORA DE SERVIÇOS	PRESTADOR DE SERVIÇO	M
AVALIACAO URODINÂMICA COMPLETA	202	R\$ 450,00	HOSPITAL HILDA	HOSPITAL HILDA	NC



CISCN/MT

Consórcio Intermunicipal de Saúde
Região Centro Norte do Estado de Mato

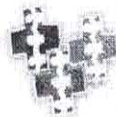
ANGIOPLASTIA CORONARIANA COM IMPLANTE DE STENT	25	R\$ 9.842,40			
APENDICECTOMIA	8	R\$ 2.470,00	MADRE PAULINA/HOSPITAL HILDA	DR. IVAN	D N
ARTORSESE TORACO-LOMBO-SACRA POSTERIOR UM NÍVEL	12	R\$ 8.611,85	MADRE PAULINA/HOSPITAL HILDA	DR. IVAN	D N
ARTROPLASTIA DA ARTICULAÇÃO TEMPORO-MANDIBULAR (RECIDIVANTE OU NÃO)	12	R\$ 1.816,65	MADRE PAULINA/HOSPITAL HILDA	DR. IVAN	D N
ARTROPLASTIA DE JOELHO (NÃO CONVENCIONAL)	07	R\$ 8.010,90	MADRE PAULINA/HOSPITAL HILDA	DR. IVAN	D N
ARTROPLASTIA TOTAL DE JOELHO - REVISÃO/RECONSTRUÇÃO	02	R\$ 11.036,00	MADRE PAULINA/HOSPITAL HILDA	DR. IVAN	D N
ARTROPLASTIA TOTAL PRIMARIA DO QUADRIL CIMENTADA	08	R\$ 11.420,00	MADRE PAULINA/HOSPITAL HILDA	DR. IVAN	D N
ARTROPLASTIA TOTAL PRIMARIA DO QUADRIL NÃO CIMENTADA HIBRIDA	08	R\$ 14.319,23	MADRE PAULINA/HOSPITAL HILDA	DR. IVAN	D N
ARTROPLASTIA TOTAL PRIMARIA DO JOELHO	08	R\$ 8.268,56	MADRE PAULINA/HOSPITAL HILDA	DR. IVAN	D N
ARTROPLASTIA DE QUADRIL (NAO CONVENCIONAL)	07	R\$ 8.176,35	MADRE PAULINA/HOSPITAL HILDA	DR. IVAN	D N
BIOPSIA DE PRÓSTATA	164	R\$ 1.580,00	MADRE PAULINA/HOSPITAL HILDA	DR. IVAN	D N
CORREÇÃO DE HIPOSPADIA (1º TEMPO)	22	R\$ 1.446,92	MADRE PAULINA/HOSPITAL HILDA	DR. IVAN	D N
CISTOTOMIA	26	R\$ 2.115,00	MADRE PAULINA/HOSPITAL HILDA	DR. IVAN	D N
COLECISTECTOMIA	122	R\$ 3.150,00	MADRE PAULINA/HOSPITAL HILDA	DR. IVAN	D N
COLECISTECTOMIA VIODEOLAPARISCOPIA	14	R\$ 3.400,00	MADRE PAULINA/HOSPITAL HILDA	DR. IVAN	D N
ELETROCOAGULAÇÃO DE LESÃO CUTÂNEA ATE 05(CINCO) LESÕES	30	R\$ 1.080,00	MADRE PAULINA/HOSPITAL HILDA	DRA THAMIRIS	C



CISCN/MT

Consórcio Intermunicipal de Saúde
Região Centro Norte do Estado de Mato

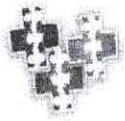
CIRURGIA DE RESSEÇÃO ENDOSCÓPICA DE PROSTATA	10	R\$ 3.987,00	C E METELLO COSTA E SILVA	DR. CAROS EVARISTO	C
RESSECCAO ENDOSCOPICA DE LESAO VESICAL	22	R\$ 2.066,44	C E METELLO COSTA E SILVA	DR. CAROS EVARISTO	C
CIRURGIA NEFRECTOMIA RADICAL	2	R\$ 4.922,00	C E METELLO COSTA E SILVA	DR. CAROS EVARISTO	C
CIRURGIA NEFRECTOMIA TOTAL	17	R\$ 5.150,00	C E METELLO COSTA E SILVA	DR. CAROS EVARISTO	C
CIRURGIA DE ORQUIECTOMIA UNILATERAL	6	R\$ 1.850,00	C E METELLO COSTA E SILVA	DR. CAROS EVARISTO	C
CIRURGIA DE URETEROLITOTRIPSIA TRANSURETEROSCOPICA	15	R\$ 3.402,67	C E METELLO COSTA E SILVA	DR. CAROS EVARISTO	C
RETIRADA DE PLACA E/OU PARAFUSOS	6	R\$ 2.170,00	MADRE PAULINA/HOSPITAL HILDA	DRA LAUREN	D
RETIRADA DE FIO OU PINO INTRA-OSSEO	36	R\$ 1.364,94	MADRE PAULINA/HOSPITAL HILDA	DRA LAUREN	D
RETOSSIGMOIDECTOMIA ABDOMINO-PERINEAL	4	R\$ 5.088,00	MADRE PAULINA/HOSPITAL HILDA	DR. IVAN	D
CIRURGIA DE RETIRADA DE DUPLO J	28	R\$ 1.472,00	C E METELLO COSTA E SILVA	DR. CAROS EVARISTO	C
PROSTATECTOMIA SUPRAPÚBICA	36	R\$ 5.840,00	C E METELLO COSTA E SILVA	DR. CAROS EVARISTO	C
RECONSTRUÇÃO LIGAMENTAR INTRA-ARTICULAR DO JOELHO (CRUZADO POSTERIOR C/OU S/ ANTERIOR)	2	R\$ 8.370,00	MADRE PAULINA/HOSPITAL HILDA	DRA LAUREN	D
REPARO DE ROTURA DO MANGUITO ROTADOR (INCLUI PROCEDIMENTOS DESCOMPRESSIVOS) UNILATERAL	14	R\$ 2.900,00	MADRE PAULINA/HOSPITAL HILDA	DRA LAUREN	D
CIRURGIA HIDROCELE	28	R\$ 1.342,00	C E METELLO COSTA E SILVA	DR. CAROS EVARISTO	C
CIRURGIA CISTECTOMIA PARCIAL	16	R\$ 2.426,22	C E METELLO COSTA E SILVA	DR. CAROS EVARISTO	C



CISCN/MT

Consórcio Intermunicipal de Saúde
Região Centro Norte do Estado de Mato

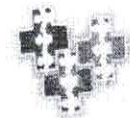
CIRURGIA CISTECTOMIA TOTAL	16	R\$ 5.777,16	C E METELLO COSTA E SILVA	DR. CAROS EVARISTO	C
CIRURGIA CISTORRAFIA	8	R\$ 1.649,10	C E METELLO COSTA E SILVA	DR. CAROS EVARISTO	C
CIRURGIA DIVERTICULECTOMIA VESICAL	10	R\$ 2.433,05	C E METELLO COSTA E SILVA	DR. CAROS EVARISTO	C
EXTRAÇÃO ENDOSCÓPICA DE CALCULO EM PÉLVE RENAL	8	R\$ 3.100,00	C E METELLO COSTA E SILVA	DR. CAROS EVARISTO	C
INSTALACAO ENDOSCOPICA DE CATETER DUPLO J	32	R\$ 1.466,00	C E METELLO COSTA E SILVA	DR. CAROS EVARISTO	C
FASCIOTOMIA DE MEMBROS SUPEIORES	8	R\$ 855,00	MADRE PAULINA/HOSPITAL HILDA	MADRE PAULINA/HOSPITAL HILDA	D N
FECHAMENTO DE ENTEROSTOMIA (QUALQUER SEGMENTO)	8	R\$ 2.750,00	MADRE PAULINA/HOSPITAL HILDA	MADRE PAULINA/HOSPITAL HILDA	D N
HERNIOPLASTIA INCISIONAL	44	R\$ 2.400,00	MADRE PAULINA/HOSPITAL HILDA	MADRE PAULINA/HOSPITAL HILDA	D N
HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL)	38	R\$ 1.725,00	MADRE PAULINA/HOSPITAL HILDA	MADRE PAULINA/HOSPITAL HILDA	D N
HERNIOPLASTIA RECIDIVANTE	10	R\$ 2.450,0	MADRE PAULINA/HOSPITAL HILDA	MADRE PAULINA/HOSPITAL HILDA	D N
HERNIOPLASTIA UMBILICAL	44	R\$ 2.080,00	MADRE PAULINA/HOSPITAL HILDA	MADRE PAULINA/HOSPITAL HILDA	D N
HISTERECTOMIA COM ANEXECTOMIA UNI/BILATERAL	20	R\$ 4.310,00	MADRE PAULINA/HOSPITAL HILDA	MADRE PAULINA/HOSPITAL HILDA	D M
HISTERECTOMIA SUBTOTAL	8	R\$ 2.907,20	MADRE PAULINA/HOSPITAL HILDA	MADRE PAULINA/HOSPITAL HILDA	D M
HISTERECTOMIA TOTAL	30	R\$ 3.230,00	MADRE PAULINA/HOSPITAL HILDA	MADRE PAULINA/HOSPITAL HILDA	D M



CISCN/MT

Consórcio Intermunicipal de Saúde
Região Centro Norte do Estado de Mato

HISTERECTOMIA (POR VIA VAGINAL)	16	R\$ 2.750,00	MADRE PAULINA/HOSPITAL HILDA	MADRE PAULINA/HOSPITAL HILDA	C
HISTERECTOMIA TOTAL (POR VIA ABDOMINAL)	14	R\$ 3.570,00	MADRE PAULINA/HOSPITAL HILDA	MADRE PAULINA/HOSPITAL HILDA	C
LAPAROTOMIA VIDEO LAPAROSCOPICA PARA DRENAGEM E/OU BIOPSIA	12	R\$ 2.100,00	MADRE PAULINA/HOSPITAL HILDA	MADRE PAULINA/HOSPITAL HILDA	D
LAQUEADURA TUBARIA	214	R\$ 2.490,00	MADRE PAULINA/HOSPITAL HILDA	MADRE PAULINA/HOSPITAL HILDA	D
LITOTRIPSIA	20	R\$ 1.108,00	C E METELLO COSTA E SILVA	C E METELLO COSTA E SILVA	C
MASTOIDECTOMIA RADICAL	6	R\$ 3.030,00	C E METELLO COSTA E SILVA	C E METELLO COSTA E SILVA	C
CIRURGIA NEFROLITOTOMIA	12	R\$ 4.790,00	C E METELLO COSTA E SILVA	DR. CAROS EVARISTO	C
NEFROLITOTOMIA PERCUTANEA	8	R\$ 4.560,00	C E METELLO COSTA E SILVA	DR. CAROS EVARISTO	C
OOFORECTOMIA / OOFOROPLASTIA UNI/BILATERAL	14	R\$ 2.530,00	MADRE PAULINA/HOSPITAL HILDA	MADRE PAULINA/HOSPITAL HILDA	D
CIRURGIA NEFROSTOMIA COM OU SEM DRENAGEM	8	R\$ 2.793,57	C E METELLO COSTA E SILVA	DR. CAROS EVARISTO	C
TRATAMENTO CIRURGICO DE INCONTINÊNCIA URINÁRIA POR VIA ABDOMINAL	10	R\$ 2.476,00	C E METELLO COSTA E SILVA	DR. CAROS EVARISTO	C
TRATAMENTO CIRURGICO DE INCONTINÊNCIA URINÁRIA POR VIA VAGINAL	10	R\$ 1.735,00	MADRE PAULINA/HOSPITAL HILDA	MADRE PAULINA/HOSPITAL HILDA	D
TRATAMENTO CIRURGICO DE SINDROME COMPRESSIVA EM TÚNEO OSTEO-FIBROSO AO NÍVEL DO CARPO	08	R\$ 2.060,00	MADRE PAULINA/HOSPITAL HILDA	MADRE PAULINA/HOSPITAL HILDA	D



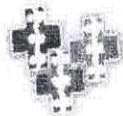
CISCN/MT

Consórcio Intermunicipal de Saúde
Região Centro Norte do Estado de Mato

CIRURGIA URETERECTOMIA	6	R\$ 2.475,00	C E METELLO COSTA E SILVA	DR. CAROS EVARISTO	(
CIRURGIA URETROPLASTIA AUTOGENEA	6	R\$ 2.113,00	C E METELLO COSTA E SILVA	DR. CAROS EVARISTO	(
CIRURGIA URETROTOMIA INTERNA	4	R\$ 1.140,00	C E METELLO COSTA E SILVA	DR. CAROS EVARISTO	(
RESSECÇÃO PARCIAL DA BOLSA ESCROTAL	12	R\$ 2.064,00	C E METELLO COSTA E SILVA	DR. CAROS EVARISTO	(
RESSECÇÃO SIMPLES DE TUMOR OSSEO / DE PARTES MOLES	27	R\$ 1.849,15	HOSPITAL MADRE PAULINA	LAUREN COUTO	DIA
CIRURGIA ORQUIDOPEXIA BILATERAL	6	R\$ 2.020,00	C E METELLO COSTA E SILVA	DR. CAROS EVARISTO	(
CIRURGIA ORQUIDOPEXIA UNILATERAL	18	R\$ 1.448,00	C E METELLO COSTA E SILVA	DR. CAROS EVARISTO	(
CIRURGIA POSTECTOMIA	34	R\$ 1.120,36	C E METELLO COSTA E SILVA	DR. CAROS EVARISTO	(
CIRURGIA VASECTOMIA	48	R\$ 1.242,00	C E METELLO COSTA E SILVA	DR. CAROS EVARISTO	(
RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DO TUBO DIGESTIVO POR ENDOSCOPIA	16	R\$ 665,00			

10.3 – PROCEDIMENTOS DE CIRURGIAS EM OTORRINOLARINGOSCOPIA

CIRURGIAS	QUANTITATIVO PACTUADO ANUAL	VALOR	EMPRESA PRESTADORA DE SERVIÇOS	MUNICIP
CIRURGIA AMIGDALECTOMIA C/ADENOIDECTOMIA UNI/BILATERAL	92	R\$ 2.700,00	HOSPITAL OTORRINO	CUIABA - I
CIRURGIA ADENOIDECTOMIA UNI/BILATERAL	76	R\$ 2.100,00	HOSPITAL OTORRINO	CUIABA - I

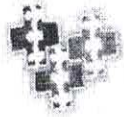


CISCN/MT

Consórcio Intermunicipal de Saúde
Região Centro Norte do Estado de Mato

CIRURGIA AMIGDAECTOMIA UNI/BILATERAL	65	R\$ 1.850,00	HOSPITAL OTORRINO	CUIABA -
CIRURGIA AMIGDAECTOMIA C/CAUTERIZAÇÃO DE CORNETOS	58	R\$ 3.200,00	HOSPITAL OTORRINO	CUIABA -
RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CAVIDADE AUDITIVA E NASAL	24	R\$ 694,00	HOSPITAL OTORRINO	CUIABA -
SEPTOPLASTIA PARA CORREÇÃO DE DESVIO	14	R\$ 1.372,30	HOSPITAL OTORRINO	CUIABA -
SEPTOPLASTIA REPARADORA NÃO ESTÉTICA	26	R\$ 1.603,00	HOSPITAL OTORRINO	CUIABA -
CIRURGIA SEPTOPLASTIA TURBINECTOMIA CAUTERIZAÇÃO CORNETOS	16	R\$ 3.500,00	HOSPITAL OTORRINO	CUIABA -
TRATAMENTO CIRURGICO DE PERFURACAO DO SEPTO NASAL	14	R\$ 1.380,00	HOSPITAL OTORRINO	CUIABA -
TRATAMENTO DE EPISTAXE POR EMBOLIZAÇÃO (INCLUI ESTUDO ANGIOGRÁFICO E/OU ENDOSCÓPICO)	6	R\$ 5.326,80	HOSPITAL OTORRINO	CUIABA -
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA CLAVICULA UNILATERAL	2	R\$ 2.498,00	HOSPITAL HILDA	NOVA MUTU
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE VARICOCELE	14	R\$ 1.267,00	HOSPITAL HILDA	NOVA MUTU
TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES (BILATERAL)	54	R\$ 3.082,00	HOSPITAL HILDA	NOVA MUT
TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES (UNILATERAL)	72	R\$ 2.249,00	HOSPITAL HILDA	NOVA MUT
CIRURGIA TIMPANOPLASTIA UNI/BILATERAL	14	R\$ 2.676,98	HOSPITAL OTORRINO	CUIABA - I
TRATAMENTO CIRURGICO DE ESTENOSE DO CONDUITO AUDITIVO	12	R\$ 3.090,00	HOSPITAL OTORRINO	CUIABA - I
TENÓLISE	6	R\$ 1.150,00	HOSPITAL OTORRINO	CUIABA - I
TIMPANOOTOMIA PARA TUBO DE VENTILAÇÃO UNILATERAL	24	R\$ 1.220,00	HOSPITAL OTORRINO	CUIABA - I

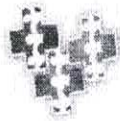
10.4 – PROCEDIMENTOS DE CIRURGIAS EM OFTALMOLOGIA



CISCN/MT

Consórcio Intermunicipal de Saúde
Região Centro Norte do Estado de Mato

CIRURGIAS	QUANTITATIVO PACTUADO ANUAL	VALOR	EMPRESA PRESTADORA	MUNICIP
CIRURGIA CORREÇÃO ESTRABISMO (ACIMA DE 2 MUSCULOS)	38	R\$ 3.800,00	CMO/CLINICA E MICROCIRURGIA DE OLHOS	CUIABA/ VARZEA GI
CIRURGIA CORREÇÃO ESTRABISMO (ATE 2 MUSCULOS)	38	R\$ 3.100,00	CENTROMATOGROSSENSE DE OFTALMOLOGIA	CUIABA M
VITRECTOMIA ANTERIOR	20	R\$ 1.975,00	CLINICA E MICROCIRURGIA DE OLHOS	CUIABA/ VARZEA GI
VITRECTOMIA POSTERIOR	10	R\$ 6.290,00	INSTITUTO LIONS DE VISÃO	CUIABA M
SONDAGEM DE VIAS LAGRIMAIS	24	R\$ 490,00	CENTROMATOGROSSENSE DE OFTALMOLOGIA	CUIABA M
SONDAGEM DE CANAL LACRIMAL COM SEDAÇÃO	24	R\$ 915,00	CENTRO MATOGROSSENSE DE OFTALMOLOGIA	CUIABA M
CIRURGIA TRABECULECTOMIA	16	R\$ 3.144,00	CLINICA E MICROCIRURGIA DE OLHOS	CUIABA/ VARZEA GI
TRATAMENTO CIRURGICO DE PTERIGIO COM RECOBRIMENTO CONJUNTIVAL	630	R\$ 475,00	CLINICA E MICROCIRURGIA DE OLHOS	CUIABA/ VARZEA GI
FACECTOMIA COM IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR UNILATERAL	350	R\$ 1.100,00	CENTROMATOGROSSENSE DE OFTALMOLOGIA	CUIABA M
FACECTOMIA SEM IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR UNILATERAL	300	R\$ 825,00	CENTROMATOGROSSENSE DE OFTALMOLOGIA	CUIABA M
FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR RIGIDA	260	R\$ 977,40	CENTROMATOGROSSENSE DE OFTALMOLOGIA	CUIABA M
FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRÁVEL	260	R\$ 1.157,60	CENTROMATOGROSSENSE DE OFTALMOLOGIA	CUIABA M
RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA Córnea	24	R\$ 665,00	CENTROMATOGROSSENSE DE OFTALMOLOGIA	CUIABA M
TRATAMENTO DE PTOSE PALPEBRAL/UNILATERAL	32	R\$ 1.562,43	CENTROMATOGROSSENSE DE OFTALMOLOGIA	CUIABA/VARZEA GI



CISCN/MT

Consórcio Intermunicipal de Saúde
Região Centro Norte do Estado de Mato

TRATAMENTO CIRURGICO DE XANTELASMA	16	R\$ 1.108,00	CENTROMATOGROSSENSE DE OFTALMOLOGIA	CUIABA M
------------------------------------	----	--------------	-------------------------------------	----------

10.5 – PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA

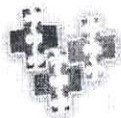
PROCEDIMENTOS	QUANTITATIVO PACTUADO ANUAL	VALOR UNITÁRIO	VALOR MENSAL	VALOR ANUAL	PRESTADORES DE SERVIÇOS	MUNICÍPIOS	COMI T.
BIOPSIA DE TIREOIDE OU PARATIREOIDE - PAAF	24	R\$ 720,00	R\$ 1.440,00	R\$ 17.280,00	CENTRO DE IMAGEM	CUIABA MT	
BIOMETRIA (MONOCULAR)	24	R\$ 68,00	R\$ 136,00	R\$ 1.632,00	CMO/HOSPITAL DE OLHOS/LIONS	CUIABA/VARZEA GRANDE MT	
CATETERISMO CARDIACO	42	R\$ 2.500,00	R\$ 8.750,00	R\$ 105.000,00	HOSPITAL AMECOR	CUIABA MT	
CISTOSCOPIA E / OU URETEROSCOPIA E / OU URETEROSCOPIA	74	R\$ 210,00	R\$ 1.295,00	R\$ 15.540,00	HOSPITAL HILDA/CMETELO	CUIABA/NOVA MUTUM	
COLONOSCOPIA COM COLETA DE MATERIAL SE NECESSÁRIO INCLUI SEDAÇÃO	134	R\$ 570,00	R\$ 6.365,00	R\$ 76.380,00	ASSOCIAÇÃO MADRE PAULINA	DIAMANTINO MT	
COLPOSCOPIA (COM COLETA DE MATERIAL SE NECESSÁRIO)	78	R\$ 134,00	R\$ 871,00	R\$ 10.452,00	ASSOCIAÇÃO MADRE PAULINA	DIAMANTINO MT	
CINTILOGRAFIA DE CORPO INTEIRO COM GÁLIO-67	47	R\$ 1.360,20	R\$ 5.327,45	R\$ 63.929,40	IMED	VARZEA GRANDE MT	
CINTILOGRAFIA ÓSSEA (CORPO TOTAL)	53	R\$ 472,00	R\$ 2.084,66	R\$ 25.016,00	IMED	VARZEA GRANDE MT	
CINTILOGRAFIA DE OSSOS COM OU SEM FLUXO SANGÜINEO (CORPO INTEIRO)	18	R\$ 472,00	R\$ 708,00	R\$ 8.496,00	IMED	VARZEA GRANDE MT	



CISCN/MT

Consórcio Intermunicipal de Saúde
Região Centro Norte do Estado de Mato

CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ LOCALIZACAO DE NECROSE (MINIMO 3 PROJECOES)	12	R\$ 283,00	R\$ 283,00	R\$ 3.396,00	IMED	VARZEA GRANDE MT
CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIACAO DA PERFUSAO EM SITUACAO DE REPOUSO (MINIMO 3 PROJECOES)	30	766,14	766,14	R\$ 22.984,20	IMED	VARZEA GRANDE MT
CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIACAO DA PERFUSAO EM SITUACAO DE ESTRESSE (MINIMO 3 PROJECOES)	30	R\$ 694,00	R\$ 1.735,00	R\$ 20.820,00	IMED	VARZEA GRANDE MT
DENSITOMETRIA OSSEA-AVALIACAO MASSA OSSEA OU COMPOSICAO CORPORAL	220	R\$ 314,00	R\$ 5.756,66	R\$ 69.080,00	IMED	VARZEA GRANDE MT
ELETRONEUROMIOGRAMA (ENMG) COM LAUDO (POR MEMBRO)	16	R\$ 175,00	R\$ 233,33	R\$ 2.800,00	CLINIPREV	CUIABA MT
ELETRONEUROMIOGRAMA COM LAUDO	390	R\$ 80,00	R\$ 2.600,00	R\$ 31.200,00	CLINIPREV	CUIABA MT
ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA - INCLUI SEDACAO	1924	R\$ 320,00	R\$ 51.306,66	R\$ 615.680,00	MADRE PAULINA	DIAMANTINO - MT
ESPIROMETRIA OU PROVA DE FUNCAO PULMONAR COMPLETA COM BRONCO DILATADOR COM LAUDO	166	R\$ 166,00	R\$ 2.296,33	R\$ 27.556,00	CLINICA VIDAS	SÃO JOSE DO RIO CLARO
MAMOGRAFIA BILATERAL	438	R\$ 128,00	R\$ 4.672,00	R\$ 56.064,00	HOSPITAL HILDA/IMED/DIAG X	CUIABA/NOVA MUTUM
SEDACAO COM ANESTESIA	40	R\$ 450,00	R\$ 1.500,00	R\$ 18.000,00	HOSPITAL HILDA/MADRE PAULINA	DIAMANTINO / NOVA MUTUM
SESSOES DE FONOAUDIOLOGIA	400	R\$ 85,00	R\$ 2.833,33	R\$ 34.000,00	CLINICA DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO E MULTIPROFISSIONAL	DRA WAGNA



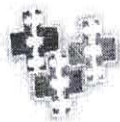
11. DETALHAMENTO FÍSICO-ORÇAMENTÁRIO

11.1 Dados bancários

Banco: 001 Do Brasil

Agencia: 0787-0 Diamantino

Conta Corrente: 13.945-6



CISCN/MT

Consórcio Intermunicipal de Saúde
Região Centro Norte do Estado de Mato

11.2 DA RECEITA OPERACIONAL				
Descrição das receitas operacionais		Vigência	Valor Mensal	Valor An
Transferência do PAICI		2023	18.128,95	217.54
Transferência da Cota do Município		2023	36.257,90	435.09
Transferência das Cotas dos Municípios (2016/2017/2018/2019)		2020/2022		910.47
Outras SIA/SUS -- MT MAIS CIRURGIAS		2021- 2023	-	552.50
RECEITA TRIBUTÁRIA		-	-	
IRRF s/ os Rendimentos do Trabalho		-	-	
IRRF s/ os Rendimentos de Capital		-	-	
OBTENÇÃO DE RECURSOS EXTERNO				
RECEITA EXTRAS		-	-	
Outras Receitas		2022	8.500,00	102.00
TOTAL				2.217.62



CISCN/MT

Consórcio Intermunicipal de Saúde
Região Centro Norte do Estado de Mato

11.3 Do detalhamento

11.3.1 Transferência de recurso financeiro previsto no PAIC/SES-MT dos municípios consorciados (recurso do SUS)

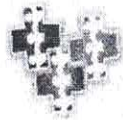
Município	*População	Valor per capita	Mensal (R\$)	Anual (R\$)
Alto Paraguai	11.473	0,25	2.926,00	35.112,00
Diamantino	22.178	0,30	6.638,10	79.657,20
Nortelândia	5.923	0,38	2.228,80	26.745,04
São José do Rio Claro	21.011	0,30	6.335,70	76.028,10

*Fonte IBGE estimativa 2020

11.3.2 Transferência de recurso financeiro previsto no Contrato de Rateio exclusivamente da cota do município

Município	*População	Valor per capita	Mensal (R\$)	Anual (R\$)
Alto Paraguai	11.473	0,51	5.852,70	70.232,70
Diamantino	22.178	0,60	13.276,20	159.314,40
Nortelândia	5.923	0,75	4.457,60	53.491,20
São José do Rio Claro	21.011	0,60	12.671,40	152.056,80

*Fonte IBGE estimativa 2020

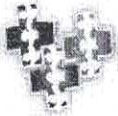


CISCN/MT

Consórcio Intermunicipal de Saúde
Região Centro Norte do Estado de Mato

12. DA DESPESA

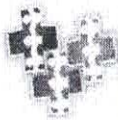
12.1. Administração do Consórcio de Saúde			
Manutenção do consórcio de saúde (previsão)			
1. Pessoal	Valor mensal	Valor total (anual +13º)	
1.1. Ordenados	R\$ 9.500,00	R\$ 123.500,00	
1.2. Encargos Sociais	R\$ 2.997,34	R\$ 38.965,42	
1.3. Provisões (1/3º Férias)	R\$ 263,87	R\$ 3.166,44	
1.4. Benefícios	-	-	
1.5. Outras despesas com pessoal – Diárias	R\$ 666,67	R\$ 8.000,04	
Sub Total(1)	R\$ 13.427,88	R\$ 173.631,90	
2. Materiais Diversos	Valor mensal	Valor anual	
2.1. Material de Higienização	R\$ 500,00	R\$ 6.000,00	
2.2. Material/Gêneros Alimentícios.	R\$ 149,18	R\$ 1.790,16	
2.3. Material Expediente	R\$ 591,66	R\$ 7.100,02	
2.4. Combustível	-	-	
2.5. GLP	-	-	
2.6. Material de Manutenção	R\$ 715,00	R\$ 8.580,00	
2.7. Outras Despesas com Materiais Diversos	R\$ 400,00	R\$ 4.800,00	



CISCN/MT

Consórcio Intermunicipal de Saúde
Região Centro Norte do Estado de Mato

	Sub Total(2)	R\$ 2.964,18	R\$ 28.270,18
3. Seguros/Impostos/Taxas		Valor mensal	Valor anual
3.1. Seguros (Imóvel e Automóvel)		-	-
3.2. Impostos/Taxas (Ex.: IOF, Taxas Bancárias, ARPE, etc.)		R\$ 150,00	R\$ 1.800,00
Sub Total(3)		R\$ 150,00	R\$ 1.800,00
4. Gerais		Valor mensal	Valor anual
4.1. Telefonia		R\$ 91,50	R\$ 1.098,00
4.2. Água		R\$ 80,00	R\$ 960,00
4.3. Energia Elétrica		-	-
4.4. Outras Despesas Gerais		-	-
Sub Total(4)		R\$ 171,50	R\$ 2.058,00
5. Prestação de Serviços Terceiros Administrativos		Valor mensal	Valor anual
5.1. Pessoa Jurídica		R\$ 5.000,00	R\$ 60.000,00
5.2. Pessoa Física		-	-
5.3. Cooperativa		-	-
Sub Total(5)		R\$ 5.000,00	R\$ 60.000,00
6. Depreciação			
Sub Total(6)			
7. Investimentos		Valor mensal	Valor anual
7.1. Equipamentos		R\$ 2.083,33	R\$ 24.999,96
7.2. Móveis e Utensílios		R\$ 2.083,33	R\$ 24.999,96
7.3. Obras e Construções		-	-
7.4. Veículos		-	-
Sub Total(7)		R\$ 4.166,66	R\$ 49.999,92
8. Reserva Legal		--	--
Sub Total(8)			



CISCN/MT

Consórcio Intermunicipal de Saúde
Região Centro Norte do Estado de Mato

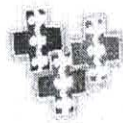
Total Geral(1+2+3+4+5+6+7+8)	R\$ 24.881,04	R\$ 315.760,00
------------------------------	---------------	----------------

13. Serviço assistencial		
1. Prestação de Serviços Terceiros	Valor mensal	Valor anual
1.1. Assistenciais		
1.1.1. Pessoa Jurídica	R\$ 136.942,55 (X12)	R\$ 1.861.862,52
1.1.2. Pessoa Física	R\$ 4.000,00 (X10)	R\$ 40.000,00
1.1.3. Cooperativa	-	-
Sub Total(1)		R\$ 1.901.862,52

14. DA CONTRATAÇÃO DOS SERVIÇOS

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

- 1 – O CISCN verifica junto aos municípios consorciados a demanda de cada município;
- 2 - Após isso, faz uma busca de preços acessíveis para cada município;
- 3 – Faz o processo de credenciamento/ contratos com os fornecedores para atender as demandas dos municípios.
- 4 – Após isso cadastra os procedimentos no sistema de regulação/agendamento e informa as centrais de vagas para que seja feito os agendamentos via sistema.



CISCN/MT

Consórcio Intermunicipal de Saúde
Região Centro Norte do Estado de Mato

ITEM	ETAPAS	TEMPO
01	Publicação Edital	30 dias
02	Sessão licitação / Credenciamento	6 horas
03	Homologação	5 dias
04	Prazo para recurso	5 dias
05	Assinatura Contrato	5 dias

15. DA RELAÇÃO DE PRESTADORES CREDENCIADOS OU CONTRATADOS

Descrever os prestadores segundo os grupos de procedimento

15.1. Relação de prestadores credenciados ou contratados para os procedimentos com finalidade diagnóstico (SADT).

Empresa	CNPJ/CPF	Nº Contrato	Valor (R\$)	SADT	Município de realização
IVAN CRUZ SILVA EIRELI	29.473.293/0001-06	005/2023	R\$ 245.017,92	Ultrassom	Diamantino
TRAUMA MED-CLINICA DE ORTOPEDIAE TRAUMATOLOGIA LTDA	12.098.193/0001-44	006/2023	R\$ 13.330,00	Ortopedia	Diamantino
JOEMIL JOSÉ BALDUÍNO DE ARAÚJO E CIA LTDA ME	19.905.418/0001-76	007/2023	R\$ 122.180,00	Cardiologista	Diamantino



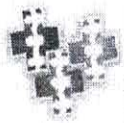
CISCN/MT

Consórcio Intermunicipal de Saúde
Região Centro Norte do Estado de Mato

DR. DIOGO TAVEIRA SOUTO	30.125.123/0001-10	008/2023	R\$ 30.000,00	Cardiologia	Diamantino
SERVIÇO DE NEUROLOGIA E NEUROCIRURGIA DE CUIABÁ	01.410.312/0001-36	009/2023	R\$ 80.000,00	Neurologista	Cuiabá
HOSPITAL OTORRINO	07.093.364/0001-02:	010/2023	R\$ 70.000,00	Otorrino	Cuiabá
CLÍNICA E MICROCIRURGIA DE OLHOS LTDA EPP	26.795.401/0001-70	011/2023	R\$ 90.000,00	Oftalmologia	Várzea Grande/ Cuiabá
DIAG X RADIOLOGIA	22.545.782/0003-49	012/2023	R\$ 100.000,00	Ressonância/ Tomografia	Cuiabá
IMED	02.171.515/0001-80	011/2023	R\$ 50.000,00	TC/RM	CUIABA - MT
CLINICA VIDAS	10.755.722/0001-00	010/2023	R\$ 50.000,00	Endoscopia	São José do Rio Claro

15.2. Da relação de prestadores credenciados ou contratados para os procedimentos clínico em consulta

Empresa/pessoa jurídica	CNPJ/CPF	Nº contrato	Valor (R\$)	Especialidade	Município de realização
CLÍNICA PAROLIN	29.559.422/0001-83	004/2023	R\$ 23.400,00	Psiquiatria	Nortelândia
TRAUMA MED-CLINICA DE ORTOPEDIAE TRAUMATOLOGIA LTDA	12.098.193/0001-44	006/2023	R\$ 28.300,00	Ortopedia	Diamantino
JOEMIL JOSÉ BALDUÍNO DE ARAÚJO E CIA LTDA ME	19.905.418/0001-76	007/2023	R\$ 100.000,00	Cardiologista	Diamantino
DRA THAMIRIS	21.053.470/0001-93	008/2023	R\$ 50.000,00	Dermatologia	Diamantino
HOSPITAL OTORRINO	07.093.364/0001-02:	010/2023	R\$ 50.000,00	Otorrino	Cuiabá



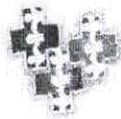
CISCN/MT

Consórcio Intermunicipal de Saúde
Região Centro Norte do Estado de Mato

CLÍNIA E MICROQUIRURGIA DE OLHOS LTDA EPP	26.795.401/0001-70	011/2023	R\$ 50.000,00	Oftalmologia	Várzea Grande/Cuiabá
CEMETELLO COSTA E SILVA ME - UROCLÍNICA	10.451.514/0001/17	013/2023	R\$ 50.000,00	Urologia	Cuiabá

15.4. Da relação de prestadores credenciados ou contratados para os procedimentos tratamento cirúrgico.

Empresa/pessoa jurídica	CNPJ/CPF	Nº contrato	Valor (R\$)	Especialidade	Município de realização
HOSPITAL OTORRINO	07.093.364/0001-02:	010/2023	R\$ 31.082,66	Otorrino	Cuiabá
CLÍNICA E MICROQUIRURGIA DE OLHOS LTDA EPP	26.795.401/0001-70	011/2023	R\$ 80.000,00	Oftalmologia	Várzea Grande/ Cuiabá
CEMETELLO COSTA E SILVA ME - UROCLÍNICA	10.451.514/0001/17	013/2023	R\$ 150.000,00	Urologia	Cuiabá



CISCN/MT

Consórcio Intermunicipal de Saúde
Região Centro Norte do Estado de Mato

16. METAS QUALITATIVAS E INDICADORES

Para o ano de 2023 nossa meta qualitativa de atendimento será de 70%, com o propósito de atender até 100% desde que transferências dos municípios consorciados sejam em dia.

17. DA LIBERAÇÃO DOS RECURSOS DESPESA

O repasse de recursos financeiros deverá ocorrer em consonância com os valores firmados nos contratos de rateio de prefeitura municipal consorciada e a cota de incentivo por parte da SES/MT estabelecida na Portaria Nº 212/2022/GBSES.

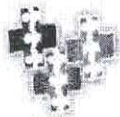
18. DA AVALIAÇÃO DAS METAS

O desempenho acordado no presente Plano Operativo de Metas será monitorado e avaliado, pelos Escritórios Regionais de Saúde, por meio de relatórios mensais financeiros e Contratos de Credenciamento de Serviços e outros documentos comprobatórios de execução dos serviços prestados.

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

18.1 DO CONTROLE DE QUALIDADE

Os serviços prestados pelo CISCN/MT apresentam um grau de complexidade maior que o das empresas privadas haja vista que os serviços prestados são em sua maioria em estabelecimentos privados. A complexidade de gerenciar essas empresas que preste serviço deve-se ao fato de que existem múltiplas interfaces que ocorrem de maneira simultânea. Para tanto se espera que prestadoras de serviços incorporem um padrão consistente em suas rotinas administrativas, pois a qualidade de um serviço é altamente subjetivo e até o presente momento caracteriza-se como um elemento de pouco controle pelo CISCN/MT.



CISCN/MT

Consórcio Intermunicipal de Saúde
Região Centro Norte do Estado de Mato

19. DA CONCILIAÇÃO RECEITA X DESPESA	
ESPECIFICAÇÃO	VALOR (R\$)
RECEITA (A)	2.217
DESPESA (B)	2.217
A-B	

OBS.: O credenciamento é feito com os procedimentos (demandas) solicitados pelos municípios consorciados, e fica em aberto para atender a demanda dos municípios no decorrer do ano. Sendo assim, o valor do credenciamento é bem maior que o do orçamento do Consórcio.


Manoel Loureiro Neto
Presidente


Adélia Maria dos Santos
Secretária executiva

TESTEMUNHAS:


Nome: Cristiana Rodrigues Coimbra
RG n. 795.957 SSP/MT
CPF n. 522.429.351-00



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde

COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL CENTRO NORTE– CIRC/N/MT

Proposição Operacional CIR CN-MT Nº 002, de 23 de fevereiro de 2023.

Propõe aprovar o Plano Operativo de Metas do Consórcio Intermunicipal de Saúde do Centro Norte Mato-Grossense, com sede no município de Diamantino, situado na Região de Saúde Centro Norte Matogrossense do Estado de Mato Grosso.

A COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL – CIR DA REGIÃO DE SAÚDE CENTRO NORTE MATOGROSSENSE DO ESTADO DE MATO GROSSO, no uso de suas atribuições legais e considerando:

I – A Lei Nº. 8.080, de 19 de setembro de 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;

II – Lei Estadual Nº 8.190, de 28 de outubro de 2004, que institui normas gerais de parceria entre o Estado e os Consórcios Intermunicipais de Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS;

III – A Lei nº 11.107, de 06 de abril de 2005, que dispõe sobre normas gerais de contratação de consórcios públicos e dá outras providências;

IV – A Lei Estadual nº 10.335 de 28 de outubro de 2015, que dispõe sobre a revogação da Lei nº 9.870 de 28 de dezembro de 2012;

V – O Decreto 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 e dá outras providências;

VI – O Decreto Nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação Inter federativa, e dá outras providências;

VII – O Decreto nº 456, de 24 de março de 2016, que dispõe sobre o Sistema de Transferência de Recursos Financeiros do Fundo Estadual de Saúde aos Fundos Municipais de Saúde e dá outras providências;

VIII – A Portaria nº 488/2022 GBSES de 18/07/2022, que estabelece critérios para transferência de incentivo financeiro aos municípios do estado de mato grosso, referente ao programa de apoio ao desenvolvimento e implementação dos Consórcios Intermunicipais de Saúde – PAICI;

Rua Concórdia, nº 190, CEP:78.400-000, Diamantino - MT
Telefone: (65) 3336-1992 / 1322 - E-mail: ersdto@ses.mt.gov.br

RFguimarães

P



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL CENTRO NORTE– CIRC/N/MT

IX – O Plano Operativo de Metas do Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Centro Norte Mato-Grossense (Anexo Único);

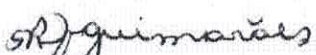
X – Parecer Técnico N° 001/2023, de 22 de fevereiro de 2023 emitido pelo técnico responsável pelo acompanhamento do Consórcio no ERS Diamantino.

PROPÕE:

Art. 1º - Aprovar o Plano Operativo de Metas do Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Centro Norte Matogrossense, situado na Região de Saúde Centro Norte, do Estado de Mato Grosso, conforme Anexo Único.

Art. 2º - Esta Proposição Operacional entra em vigor após homologação da CIB/MT.

Diamantino, 23 de fevereiro de 2023.


Sandra Regina Ferreira Guimarães
Coordenador da CIR/CNM


Flávio Vinicius Fonseca de Sá
Vice Regional do COSEMS/MT

PARECER TÉCNICO 001/2023

Interessado: Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Centro Norte do Estado de Mato Grosso – CISCNM.

Assunto: Parecer Técnico referente ao Plano Operativo de Metas do Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Centro Norte do Estado de Mato Grosso.

Data: 22/02/2022

Período de referência: Ano de 2023

Considerações:

O Plano Operativo em tela, se baseia nos preceitos da Portaria 488/2022/GABSES, que estabelece critérios para transferência de incentivo financeiro aos municípios do estado de mato grosso, referente ao programa de apoio ao desenvolvimento e implementação dos Consórcios Intermunicipais de Saúde – PAICI. Vale ressaltar que nossa avaliação se dá exclusivamente na parte ambulatorial e cirúrgico com a compra de serviços para os municípios. Este parecer trata-se apenas do plano operacional para a execução dos recursos do PAICI e cota-parte dos municípios.

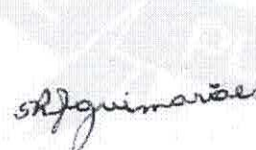
Caracterização do Consórcio

O CISCNM/MT foi constituído em 29/05/2005, sob CNPJ nº. 07.588.711/0001-78, CNES nº. 5870607, estando atualmente localizado à Avenida Desembargador Joaquim Pereira Ferreira Mendes, n.º 705 - centro, no município de Diamantino, Mato Grosso, constituído sob a forma de associação pública, com personalidade jurídica de direito público, de natureza jurídica, 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, 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.

Atualmente o Consórcio é composto por 04 (quatro) municípios, os quais são: Alto Paraguai, Diamantino, Nortelândia e São José do Rio Claro, todos no estado de Mato Grosso.

O Consórcio não possui estrutura física para a prestação de serviços, sendo assim, os serviços contratados são executados na estrutura dos prestadores.

O CISCNM, funciona em uma estrutura de 300m² cedida pelo município de Diamantino, onde funciona toda a sua parte administrativa.





Das metas previstas e previsão financeira

Os quantitativos de procedimentos ambulatoriais e hospitalares previstos nesse plano operativo foram oriundos de levantamentos de demanda junto aos municípios consorciados. Desse modo, subentende-se que os quantitativos expressem a necessidade dos municípios, restando verificar a capacidade financeira do consórcio em atender tal demanda.

Os valores unitários dos procedimentos foram definidos nos termos da legislação por meio de pesquisa de preço, obtendo-se o preço médio de três ou mais valores, incluindo orçamentos de prestadores, tabela SUS, tabela CBHPM e praticado por outros consórcios.

Assim, apresentamos abaixo, os quadros com a respectiva Receita e Despesas, previstas no Plano Operativo 2023.

O Quadro 1 apresenta a Receita Operacional para o ano em curso.

Descrição das receitas	Valor mês	Vigência	Total Anual
Transferência do PAICI 2022	18.128,95	31/12/2023	217.547,40
Transferência Cota do Município	36.257,90	31/12/2023	435.094,80
Transferência das Cotas dos Municípios 2016/2017/2018/2019	--	2020/2022	910.471,08
Outras SIA/SUS - MT MAIS CIRURGIAS	2021/2023	--	552.509,24
Outras Receitas	8.500,00	31/12/2023	102.000,00
TOTAL			2.217.622,52

O Quadro 2 apresenta a Despesa com respectivos valores dos procedimentos contratados.

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ASSISTENCIAIS CONTRATADOS	VALOR
Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica	1.861.862,52
Serviços de Terceiros Pessoa Física	40.000,00
Total Contratualizado	1.901.862,52

O Quadro 3 apresenta a Despesa Administrativa do Consórcio.

Descrição das Despesas	Total Anual
Manutenção do Consórcio (previsão)	
1- Pessoal	
1.1 - Ordenados	123.500,00
1.2 - Encargos Sociais	38.965,42

Escritório Regional de Saúde de Diamantino - MT
Rua Concórdia - Bairro Buriti - Fone: (65)3336-1992 / Fax: (65) 333-1322
C.E.P.: 78.400-000 - Diamantino/MT
ersdto@ses.mt.gov.br

[Assinatura]

[Assinatura]
[Assinatura]



1.3 – Provisões (13º e férias)	3.166,44
1.4 – Benefícios	0,00
1.5 – Outras despesas com pessoal - Diárias	8.000,04
Sub-Total (1)	173.631,90
Materiais Diversos	
2– Materiais Diversos	
2.1 – Material de Higienização	6.000,00
2.2 – Material/gêneros alimentícios	1.790,16
2.3 – Material de expediente	7.100,02
2.4 – Combustível	0,00
2.5 – GLP	0,00
2.6 – Material de Manutenção	8.580,00
2.7 – Outras despesas com materiais diversos	4.800,00
Sub-Total (2)	28.270,18
Seguros/Impostos/Taxas	
3– Seguros/Impostos/Taxas	
3.1 – Seguros (Imóvel/Automóvel)	0,00
3.2 – Impostos/Taxas(Ex: IOF, Taxas bancárias, ARPE Etc)	1.800,00
Sub-Total (3)	1.800,00
Gerais	
4– Gerais	
4.1 – Telefonia	1.098,00
4.2 – Água	960,00
4.3 – Energia Elétrica	0,00
4.4 – Outras despesas gerais	0,00
Sub-Total (4)	2.058,00
Prestação de Serviços	
5– Prestação de Serviços Terceiros Administrativos	
5.1 – Pessoa Jurídica	60.000,00
5.2 – Pessoa Física	0,00
5.3 – Cooperativa	
Sub-Total (5)	60.000,00
Depreciação	
6– Depreciação	0,00
Sub-Total (6)	0,00
Investimentos	
7– Investimentos	
7.1 – Equipamentos	24.999,96
7.2 – Móveis e Utensílios	24.999,96

seguimores



7.3 – Obras e Construções	0,00
7.4 - Veículos	0,00
Sub-Total (7)	49.999,92
Reserva Legal	
8 – Reserva legal	0,00
Total Geral	315.760,00

O Quadro 4 apresentamos a Relação entre Receita e Despesa.

RELAÇÃO RECEITA X DESPESA	VALOR
Receita Operacional (quadro 1)	(+) 2.217.622,52
Despesa Prestação de Serviços Assistenciais Ambulatoriais/Cirúrgicos (quadro 2)	(-) 1.901.862,52
Despesa Administrativas (quadro 3)	(-) 315.760,00
TOTAL	0

Parecer:

Considerando que os quantitativos de procedimentos foram previstos em conformidade com a demanda dos municípios consorciados, e que os valores previstos estão acima da previsão orçamentária e financeira para a compra de serviços. Ressalvo que para o próximo plano deverá estar de acordo em todos os procedimentos contratados (Consultas, Exames e Cirurgias), deverão estar em consonância com a previsão de receita a arrecadar. Leva-se em conta o fato de que alguns municípios possam se tornar inadimplentes, tornando a realização desse plano inoperante. Quanto as despesas administrativas, estão em conformidade. Emito parecer favorável à aprovação do Plano Operativo de Metas do Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Centro Norte Mato-Grossense para o ano de 2023.

Itamar Martins Bonfim
PTNMSS do SUS
Matrícula 63747

De acordo:

Sandra Regina Ferreira Guimarães
Sandra Regina Ferreira Guimarães
Diretora do ERS
Matrícula 252900