

Concórdia



PREFEITURA MUNICIPAL DE
IBIRACÚ

OK

PREFEITURA MUNICIPAL DE IBIRACÚ

Estado do Espírito Santo

Nome:

Nº Protocolo

6198/23

Assunto

Processo, REQUERIMENTO Nº 005983/2024 - Interno

Data / Hora: 14/11/2024 07:59:18

Requerente: SEC. MUNIC. DE SAÚDE

Assunto: AVALIAÇÃO E POSTERIORES PROVIDÊNCIAS QUANTO A MINUTA E TABELA TSVPS DO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE IBIRACÚ/ES, POR INTERMÉDIO DO FUNDO MUNIC. DE SAÚDE E O CIM POLINORTE, PARA O ANO DE 2025

Data

Uenc. 30/01/25

Protocolista

ANDAMENTO

DATA

ANDAMENTO

DATA

1º GABINETE	14	11	24	18º			
2º SEMARH	14	11	24	19º			
3º Semfi	19	11	24	20º			
4º SEMARH	27	11	24	21º			
5º Gabinete	04	12	24	22º			
6º SEMARH	05	12	24	23º			
7º Proger	06	12	24	24º			
8º SEMARH	11	12	24	25º			
9º Contabilidade	24	01	25	26º			
10º PROGER	11	02	25	27º			
11º Semarh	12	02	25	28º			
12º				29º			
13º				30º			
14º				31º			
15º				32º			
16º				33º			
17º				34º			

ANEXOS

1º				4º			
2º				5º			



Prefeitura Municipal de Ibiracú

Estado do Espírito Santo
Secretaria de Saúde



OFICIO PMI/SEMUS Nº 761/2024

Ibiracú/ES, 13 de novembro de 2024.

Excelentíssimo Senhor
DIEGO KRENTZ
DD. Prefeito de Ibiracú.
Ibiracú/ES

PREFEITURA MUNICIPAL DE IBIRACÚ

Protocolo sob nº 5983/24

Ibiracú, 14 de 11 de 20 24

ENCARREGADO

Senhor Prefeito,

Venho por meio deste, solicitar a V. Ex.^a a avaliação e posteriores providências quanto a **minuta e tabelas TSVPS e TVEL**, com valores dos serviços (anexo a este,) do **CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE** que entre si celebram o Município de Ibiracú/ES, por intermédio do Fundo Municipal de Saúde e o Consórcio Público da Região Polinorte – CIM POLINORTE com execução parcela, quanto a serviços de atividades médicas assistenciais, clínicos assistenciais e procedimentos de saúde especializados. para o ano de **2025**.

Nestes termos, pede-se deferimento.

Iris Diane Marques Netto
Secretária Municipal de Saúde



CONTRATO DE PROGRAMA Nº ____/20__.
PROC. ADM. Nº ____/20__.

**CONTRATO DE PROGRAMA QUE ENTRE SI CELEBRAM O
MUNICÍPIO DE IBIRÁÇU/ES, POR INTERMÉDIO DO FUNDO
MUNICIPAL DE SAÚDE E O CONSÓRCIO PÚBLICO DA
REGIÃO POLINORTE – CIM POLINORTE PARA GESTÃO
ASSOCIADA DOS SERVIÇOS DE SAÚDE DA TVSPS E TVEL.**

O **MUNICÍPIO IBIRÁÇU/ES**, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ/MF sob nº _____, com Prefeitura sediada na Av. _____, nº _____, Bairro: _____, na cidade de _____/ES, CEP: _____, por intermédio do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**, inscrito no **CNPJ sob o nº** _____, com sede na Av. _____, nº _____, Bairro: _____, (cidade)/ES, Cep: _____, doravante denominado apenas **CONTRATANTE**, representados neste ato, respectivamente, pelo Senhor Prefeito **Sr.** _____, brasileiro, (estado civil), (profissão), portador da cédula de identidade nº _____ e inscrito no CPF sob o nº _____, residente e domiciliado no município de _____, e pelo (a) Secretário (a) Municipal de Saúde Sr. (a) _____, brasileiro, (estado civil), (profissão), portador da cédula de identidade nº _____ inscrito no CPF sob o nº _____, residente na cidade de _____/ES, e de outro, o **CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO POLINORTE – CIM POLINORTE**, constituído sob a forma de associação pública, pessoa jurídica de direito público, com sede administrativa, sito a Rua Martins Pescadores, s/nº, Bairro Ericina, Ed Gilson Amaro, Ibiráçu/ES, CEP: 29.670-000, inscrito no CNPJ sob o nº 02.618.132/0001-07, doravante denominado simplesmente **CONSÓRCIO**, neste ato representado por seu Presidente, o **_____** brasileiro, casado, Gestor Público, portador do **_____** **_____** **_____** resolvem celebrar o presente Contrato de Programa, **com dispensa de licitação embasada no Inc. XI do Art. 75 da Lei Federal 14.133/21, e no Art. 32 do Decreto Federal 6.017/2007, com inteira sujeição à Lei Federal nº 14.133/21, à Lei Federal nº 11.107/2005, ao Decreto Federal nº 6.017/2007, Portaria STN nº 274/2016 ao Contrato de Consórcio Público e Estatuto do CIM POLINORTE** e pelas demais legislações pertinentes, mediante cláusulas e condições seguintes:



CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1 - Este Contrato de Programa tem por objeto estabelecer as condições e obrigações pelas partes signatárias, por meio da gestão associada de serviços públicos, visando a prestação dos serviços públicos de saúde de consultas, exames, procedimentos e consultas especializadas e de apoio para diagnóstico, constante da Tabela de Valores de Serviços e Procedimentos de Saúde – TVSPS e Tabela de Valores de Exames Laboratoriais – TVEL do **CONSÓRCIO**, a qual passa a integrar o presente contrato independente de transcrição, visando o apoio e diagnóstico de pacientes encaminhados pelo **CONTRATANTE**, bem como regulamentar o pagamento da prestação de serviços objeto do presente contrato.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA ÁREA DE ATUAÇÃO

2.1 - A área de atuação do **CONSÓRCIO** será formada pelos territórios dos Municípios Consorciados que o integram, incluído o município ora denominado **CONTRATANTE**, constituindo uma unidade territorial, inexistindo limites intermunicipais para as finalidades a que se propõe.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PRAZO

3.1 - O serviço será prestado pelo **CONSÓRCIO** mediante regime de gestão associada de serviços públicos, com vigência **até o dia 31/12/2025, contados a partir da data de assinatura deste contrato**, podendo ser prorrogado com anuência das partes, por períodos iguais e sucessivos, observado o que dispõe a Lei Federal 14.133/21.

CLÁUSULA QUARTA – DA TRANSPARÊNCIA

4.1 - No intuito de garantir a transparência da gestão administrativa, econômica e financeira do objeto deste contrato, serão estritamente observadas as disposições constantes neste Contrato de Programa, no Contrato de Consórcio Público e Estatuto do **CONSÓRCIO** e demais regulamentação sobre a matéria, sendo que o **CONSÓRCIO** deverá, especialmente:

- a) Publicar na rede mundial de computadores os dados do presente Contrato;
- b) Facilitar o acompanhamento e a fiscalização de todas as atividades objeto do presente contrato;
- c) Prestar contas na periodicidade e na forma acordada.

CLÁUSULA QUINTA – DO REGIME DE EXECUÇÃO

5.1 - A execução financeira estabelecida neste Termo vincula o **CONTRATANTE**, na condição de município consorciado, como responsável pelo pagamento dos valores da prestação de serviços ao **CONSÓRCIO**, no modelo de programação financeira,



haja vista que o **CONSÓRCIO** integra a administração indireta do **CONTRATANTE**, os quais serão pagos mensalmente através de depósito ou transferência bancária, constituindo o valor pago em teto financeiro para a utilização dos serviços de saúde disponibilizados pelo **CONSÓRCIO**.

CLÁUSULA SEXTA – DO VALOR E DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

6.1 - Para execução do objeto deste Contrato, serão considerados para o exercício de 2025 a média de valores dos serviços utilizados do período dos últimos 12 (doze) combinado com a programação de serviços realizada pelo **CONTRATANTE**, relativa aos serviços objeto do presente contrato, constantes da TVSPS e TVEL do **CONSÓRCIO**.

6.2 - O valor total anual **estimado** para a execução do presente objeto é de até **R\$ 850.000,00 (Oitocentos e cinquenta mil reais)**.

6.3 - Os valores dos serviços objeto do presente contrato, serão aqueles fixados na TVSPS e TVEL do **CONSÓRCIO** (aprovada pela Câmara Setorial de Saúde, composta pelos Secretários Municipais de Saúde dos Municípios Consorciados), os quais serão reajustados de forma automática sempre e na mesma data em que for alterada a TVSPS e TVEL por deliberação da Câmara Setorial de Saúde do **CONSÓRCIO**, da qual o **CONTRATANTE** participa.

6.4 - Deverão ser considerados os créditos de cada município relativos aos recursos próprios, repasses SUS, assim como de recursos específicos pelo Estado e União e, destinados à manutenção de serviços específicos administrados pelo **CONSÓRCIO**.

CLÁUSULA SÉTIMA – DOS CRITÉRIOS DO PAGAMENTO

7.1 - O pagamento dos valores constantes da cláusula anterior, será efetuado e parcelas mensais pelo **CONTRATANTE** ao **CONSÓRCIO**, até o dia 25 de cada mês, por meio de depósito ou transferência bancária para a seguinte conta corrente do **CONSÓRCIO**: **Banco:104, Ag.:1114, Operação: 006, Conta Corrente: 71010-7**.

7.2 – Como forma de prestação de contas dos valores pagos e efetivamente utilizados pelo município, o **CONSÓRCIO** disponibilizará mensalmente através do sistema de gestão **CONSÓRCIO**, com acesso disponibilizado *on line* ao **CONTRATANTE**, com autorização para acessar relatórios diversos, dentre outros, relatórios constando os nomes dos pacientes atendidos, os procedimentos realizados e o valor total do faturamento mensal ou de outro período diverso selecionado, pertinente ao **CONTRATANTE**, bem como, saldo financeiro contratual existente.

7.3 - O **CONTRATANTE** que deixar de efetuar o pagamento do valor mensal no prazo estipulado, sofrerá um acréscimo de multa de 2% (dois por cento), acrescidos da



correção monetária equivalente ao IGP-M, referente ao valor de cada parcela mensal em atraso.

7.4 - O CONTRATANTE que atrasar, pelo prazo superior a 15 (quinze) dias, o pagamento valores ao **CONSÓRCIO**, destinados a possibilitar a autorização via sistema da prestação de serviços, no modelo de programação financeira, sofrerá a suspensão dos serviços objeto do presente contrato até a regularização do pagamento da parcela devida.

7.5 - Na eventualidade de não observância dos prazos para pagamento pelo **CONTRATANTE**, este deverá inscrever no seu passivo permanente os valores a serem pagos, cabendo ao **CONSÓRCIO** contabilizar tais valores em seu ativo permanente.

CLÁUSULA OITAVA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

8.1 - As despesas decorrentes da execução do presente contrato de programa, correrão por conta da dotação orçamentária constante no orçamento anual do **CONTRATANTE**, definido pela Lei Orçamentária Anual (LOA) de cada exercício financeiro correspondente, a saber:

- Projeto/Atividade: _____;
- Elemento de Despesas: 33.93.39.00 _____;
- Fonte de Recursos: _____.

8.2 - O CONTRATANTE, em razão do presente contrato de programa, para o exercício financeiro 2025 deverá consignar, como crédito adicional especial ou suplementar em sua Legislação Orçamentária pertinente, dotação suficiente para suportar as despesas assumidas por meio do presente Contrato.

8.3 - Poderá ser o **CONTRATANTE** excluído do **CONSÓRCIO**, conforme Estatuto do **CONSÓRCIO**, após prévia notificação, suspensão e demais penalidades, quando não consignar dotação suficiente para suportar as despesas assumidas por meio do presente Contrato.

CLÁUSULA NONA – DAS RESPONSABILIDADES DO CONTRATANTE

9.1 - É obrigação do **CONTRATANTE** a fiscalização da execução do presente contrato de programa, além das demais obrigações e responsabilidades constantes da legislação consorcial, do Contrato de Consórcio Público e Estatuto do Consórcio, devendo:

- a) Efetuar o pagamento da parcela mensal do valor contratado;
- b) Responsabilizar-se por toda autorização de serviços de saúde, objeto do presente instrumento, fiscalizando o atendimento aos usuários, as quais devem



ter lastro financeiro nas parcelas mensais pagas pelo **CONTRATANTE** ao **CONSÓRCIO**, sob as penas legais;

- c) Comprovar a devida consignação em sua lei orçamentária ou em créditos adicionais, as dotações suficientes para suportar as despesas assumidas por meio deste contrato;
- d) Supervisionar, acompanhar e fiscalizar, nos termos da legislação pertinente, por meio de acesso ao sistema informatizado do **CONSÓRCIO**, as atividades do **CONSÓRCIO**, relativas à execução deste contrato;
- e) Programar, nos elementos financeiros específicos dos seus orçamentos, os recursos necessários para custear a execução do objeto contratual;
- f) Analisar, anualmente, a capacidade e as condições de prestação de serviços realizados pelo **CONSÓRCIO**, para verificar se o mesmo dispõe de suficiente nível técnico-assistencial e gerencial para a execução do objeto contratual;
- g) Participar das Assembleias, e demais reuniões dos órgãos colegiados do **CONSÓRCIO**, e acatar as decisões delas emanadas e dos atos da Diretoria Executiva quando em cumprimento das deliberações, ou de acordo, ou da lei e do contrato de consórcio público;
- h) Prestigiar o **CONSÓRCIO** por todos os meios ao seu alcance e propagar o espírito associativo e cooperativo entre os afins;
- i) Cumprir as disposições do Contrato de Programa e do Estatuto do **CONSÓRCIO**.

CLÁUSULA DÉCIMA – DAS RESPONSABILIDADES DO CONSÓRCIO

10.1 – Ao **CONSÓRCIO**, além das demais obrigações e responsabilidades constantes da legislação consorcial, do Contrato de Consórcio Público e Estatuto do Consórcio, compete:

- a) Colaborar com os poderes públicos como órgão de saúde no atendimento regional e na busca de solução dos problemas comuns que se relacionem com a categoria de prestação de serviços para a qual o **CONSÓRCIO** foi contratado;
- b) Promover a harmonia e integração entre os consorciados;
- c) Incentivar e promover o desenvolvimento conjunto, com a busca da excelência na prestação de serviços de saúde à comunidade dos municípios consorciados;
- d) Apresentar, quando o **CONTRATANTE** assim determinar, Relatório de Gestão com os relatórios de atendimento pertinente à execução do presente contrato;
- e) Proceder à aquisição de bens e a contratação de serviços de terceiros necessários ao desenvolvimento das ações contratadas;
- f) Zelar pelos bens móveis, imóveis, equipamentos e instalações que lhe forem cedidos;
- g) Observar as leis e princípios que regem a Administração Pública, tais como: legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, eficiência e economicidade;
- h) Garantir o cumprimento das demais finalidades e objetivos descritos no Contrato de Consórcio Público e no Estatuto;



- i) Promover a contratação e utilização de sistemas de informação coletivos de gestão de saúde, para fins de controle e acompanhamento da execução dos serviços objeto do presente contrato;
- j) Desenvolvimento de protocolos de serviço, rotinas e fluxos coletivos.
- k) Prover os serviços contratados, por meio de profissionais adequados, capacitados e devidamente habilitados, de modo a fornecê-los com a qualidade técnica exigida e em estrito atendimento das normas a eles pertinentes;
- l) Executar, nos termos da legislação pertinente, as providências necessárias para a consecução do objeto deste contrato, observando sempre os critérios de qualidade e custo;
- m) Não realizar atendimentos sem exibição das guias de autorização e /ou pedido médico emitidos pelo **CONTRATANTE**;
- n) Prestar os devidos esclarecimentos que forem solicitados;
- o) Não realizar quaisquer tipos de cobranças dos usuários/pacientes dos serviços ora contratados por meio do **CONSÓRCIO**.

10.2 - Programar, nas rubricas específicas dos seus orçamentos, os recursos orçamentários necessários para a execução do objeto contratual, de acordo com a sistemática de pagamento da prestação de serviços de acordo com o presente Contrato;

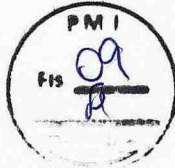
CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DO MODO, DA FORMA E DAS CONDIÇÕES DE PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

11.1 - DO MODO - O **CONSÓRCIO**, durante todo o prazo de vigência deste Contrato, deverá prestar serviços adequados, entendidos como aqueles que estejam de acordo com os parâmetros aceitos pelo Ministério da Saúde, princípios, diretrizes e normas que regulam o Sistema Único de Saúde - SUS.

11.2 - DA FORMA - O presente Contrato tem como diretriz a máxima abrangência de prestação de serviços de saúde, conforme relação de disponibilidade de serviços constante da Tabela de Valores de Serviços e Procedimentos de Saúde – TVSPS e Tabela de Valores de Exames Laboratoriais – TVEL do **CONSÓRCIO** prevista no objeto deste contrato.

11.2.1 - A relação de disponibilidade de serviços constantes da TVSPS e TVEL poderá sofrer alteração conforme contratação, rescisão ou rescisão contratual de especialidades, exames ou procedimentos, ou mesmo, por alteração da TVSPS e TVEL por decisão de órgão colegiado do **CONSÓRCIO**.

11.3 - DAS CONDIÇÕES DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS - O **CONSÓRCIO** fica autorizado à gestão dos serviços públicos a seguir enumerados:



11.3.1 Competências cujo exercício serão transferidos para o consórcio público:

- a) Compra de serviços médicos;
- b) Compra de consultas médicas;
- c) Compra de exames e terapias;
- d) Compra de exames laboratoriais;
- e) compra de demais insumos e materiais necessários à prestação dos serviços constantes da TVSPS e TVEL e ou contratação do fornecimento dos mesmos em conjunto com os serviços de saúde;

11.3.2 Serviços públicos que serão objeto da gestão associada:

- a) Serviços médicos;
- b) Consultas médicas;
- b) Exames e procedimentos de saúde;
- c) Serviços de controle e monitoramento da marcação de consultas, exames e procedimentos constantes da TVSPS e TVEL;

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DOS USUÁRIOS DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

12.1 - Todos os cidadãos têm direito ao acesso às ações e aos serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde promovidos pelo **CONSÓRCIO**, por meio da triagem e emissão de autorização por parte do **CONTRATANTE**, ao qual compete o controle, monitoramento e fiscalização dos serviços prestados.

12.2 - Caberá tanto ao **CONTRATANTE** como ao **CONSÓRCIO** assegurar aos cidadãos, usuários dos serviços, o atendimento acolhedor e livre de discriminação, visando à igualdade de tratamento e a uma relação mais pessoal e saudável.

12.3 - Não serão cobradas tarifas ou qualquer valor dos cidadãos pelos serviços de saúde prestados pelo **CONSÓRCIO**, por se tratar de atividades prestadas no âmbito do SUS.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DAS PENALIDADES

13.1 - A falta de cumprimento, por parte do **CONTRATANTE**, de qualquer cláusula deste Contrato de Programa, sem prejuízo do disposto nas demais cláusulas e das demais penalidades previstas na legislação pertinente, poderá ensejar a suspensão da prestação dos serviços e ainda, o **CONSÓRCIO** deverá submeter à apreciação da Assembleia Geral do **CONSÓRCIO**, para aplicação das sanções de suspensão e exclusão e também dos atos reparatórios de forma administrativa ou judicial.

13.2 - Ressalvados os motivos devidamente comprovados de força maior, previstos em lei, a parte que infringir qualquer das cláusulas, prazos, condições, obrigações ou responsabilidades constantes deste instrumento, incorrerá nas penalidades estabelecidas em lei ou no Estatuto do **CONSÓRCIO**.



13.3 - No caso de rescisão sem justo motivo, a parte será notificada antes da aplicação da penalidade, garantida a ampla defesa e o contraditório, conforme rito e prazos dispostos no Estatuto do **CONSÓRCIO**.

13.3.1 - Preferencialmente à intervenção do Poder Judiciário para dirimir controvérsias contratuais, será preferida a composição amigável, operacionalizada por meio de propostas e contrapropostas encaminhadas pelas partes à Assembleia Geral do **CONSÓRCIO**.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DA ALTERAÇÃO

14.1 - Este Contrato de Programa poderá ser alterado por decisão das partes, por meio de assinatura de Termo Aditivo, sendo vedada, a alteração por acréscimo ou decréscimo de valor superior ao percentual de 25% do valor global do presente contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DA RESCISÃO

15.1 - O presente Contrato de Programa poderá ser rescindido, entre outros, por:

- a) Acordo entre as partes;
- b) Descumprimento de qualquer cláusula para consecução do objeto;
- c) Superveniência de norma legal ou fato administrativo que o torne, formal ou materialmente inexecutável;
- d) Ato unilateral com comprovada motivação jurídica e/ou legal, mediante aviso prévio da parte que dele se desinteressar, com antecedência mínima de 90 dias, respeitando as cláusulas e condições constantes no presente Contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DO FORO

16.1 - Fica eleito o Foro Central da Comarca de Ibiraçu - ES, para dirimir quaisquer dúvidas ou solucionar questões que não possam ser resolvidas administrativamente, renunciando as partes, de logo, a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DISPOSIÇÕES FINAIS

17.1 - A responsabilidade do **CONTRATANTE**, na prestação dos serviços transferidos ao **CONSÓRCIO**, é subsidiária, nos termos do inciso I, do §2º, do art. 13, da Lei nº 11.107/2005.

17.2 - Os pagamentos da prestação dos serviços na forma disposta na Cláusula Sétima, são de caráter irrevogável até o seu cumprimento total, salvo mediante distrato/rescisão deste Contrato, obrigatoriamente, com anuência do **CONSÓRCIO**.



17.3 - Os casos omissos ao presente termo serão resolvidos em estrita obediência às diretrizes da Lei nº 11.107/2005, do Decreto nº 6.017/2007, Estatuto e demais instrumentos legais aplicáveis.

E por estarem de pleno acordo, firmam o presente Contrato de Programa em 03 (três) vias de igual teor e forma para que produza seus efeitos.

_____, ____ de _____ de 202____.

Prefeito Municipal
CONTRATANTE

Secretário Municipal de Saúde
CONTRATANTE

XXXXXXXXXXXXXXXXXX
CONSÓRCIO

TESTEMUNHAS:

NOME: _____

RG: _____

ASSINATURA: _____

NOME: _____

RG: _____

ASSINATURA: _____

CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO POLINORTE

(Aracruz - Ibraçu - Fundão - João Neiva - Linhares - Rio Bananal
Santa Leopoldina - Santa Teresa - São Roque do Canaã - Sooretama)



COMUNICADO DIRETORIA EXECUTIVA

Aos (09) dia do mês de agosto do ano de dois mil e vinte e três (2023), às 09 (nove) horas e 30 (trinta) minutos, no auditório da sede administrativa do CIM POLINORTE, localizado na Rua Martins Pescador, s/nº, Bairro Ericina, Ibraçu, Estado do Espírito Santo, realizou-se a reunião da Câmara Setorial de Saúde do Consórcio Público da Região Polinorte - CIM POLINORTE, estando presentes os Secretários Municipais de Saúde dos municípios consorciados e os demais convidados, os quais assinaram a lista de presença, tendo a reunião o objetivo de deliberação sobre os assuntos constantes da ordem do dia, e, demais documentos relacionados no informe abaixo, esta Diretoria Executiva torna pública as alterações ocorridas nos procedimentos na TABELA DE VALORES DE SERVIÇOS E PROCEDIMENTOS EM SAÚDE – TVSPS do CIM POLINORTE, conforme aprovação unânime, gerando seus efeitos a partir da publicação.

Registre-se, publique-se e cumpra-se.

Ibraçu/ES, 18 de agosto de 2023.

ALESSANDRO BROEDEL TOREZANI

Presidente

Consórcio Público da Região Polinorte – Cim Polinorte

TABELA DE VALORES DE SERVIÇOS E PROCEDIMENTOS EM SAÚDE – TVSPS

Atualizada em 09/08/2023.

ITEM	CODIGO CBO/SUS	PROCEDIMENTOS	CIM POLINORTE
CONSULTAS			
1	251605	ASSISTENTE SOCIAL	R\$ 20,00
2	223605	FISIOTERAPEUTA GERAL	R\$ 20,00
3	223810	FONOAUDIOLOGO	R\$ 20,00
4	223710	NUTRICIONISTA	R\$ 20,00
5	251510	PSICOLOGO CLÍNICO	R\$ 20,00
6	223905	TERAPEUTA OCUPACIONAL	R\$ 20,00

CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO POLINORTE

(Aracruz - Ibraçu - Fundão - João Neiva - Linhares - Rio Bananal
Santa Leopoldina - Santa Teresa - São Roque do Canaã - Sooretama)



7	225125	MÉDICO CLÍNICO	R\$ 30,00
8	223208	CIRURGIÃO DENTISTA - CLÍNICO GERAL	R\$ 25,00
9	223252	CIRURGIÃO DENTISTA - PROTESIÓLOGO BUCOMAXILOFACIAL	R\$ 25,00
10	223268	CIRURGIÃO DENTISTA - TRAUMATOLOGISTA BUCOMAXILOFACIAL	R\$ 25,00
11	225110	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - ALERGISTA E IMUNOLOGISTA	R\$ 55,00
12	225115	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - ANGIOLOGISTA	R\$ 55,00
13	225120	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - CARDIOLOGISTA	R\$ 55,00
14	225215	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - CIRURGIÃO DE CABEÇA E PESCOÇO	R\$ 55,00
15	225225	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - CIRURGIÃO GERAL	R\$ 55,00
16	225240	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - CIRURGIÃO TORÁCICO	R\$ 55,00
17	225280	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - COLOPROCTOLOGISTA	R\$ 55,00
18	225135	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - DERMATOLOGISTA	R\$ 55,00
19	225140	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - MÉDICO DO TRABALHO	R\$ 55,00
20	225155	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - ENDOCRINOLOGISTA E METABOLOGISTA	R\$ 55,00
21	225165	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - GASTROENTEROLOGISTA	R\$ 55,00
22	225180	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - GERIATRA	R\$ 55,00
23	225250	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - GINECOLOGISTA E OBSTETRA	R\$ 55,00
24	225195	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - HOMEOPATA	R\$ 55,00
25	225103	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - INFECTOLOGISTA	R\$ 55,00
26	225109	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - NEFROLOGISTA	R\$ 55,00
27	225260	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - NEUROCIRURGIÃO	R\$ 55,00
28	225112	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - NEUROLOGISTA	R\$ 55,00
29	225265	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - OFTALMOLOGISTA	R\$ 55,00
30	225270	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	R\$ 55,00
31	225275	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - OTORRINOLARINGOLOGISTA	R\$ 55,00
32	225124	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - PEDIATRA	R\$ 55,00
33	223150	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - MÉDICO PERITO	R\$ 55,00
34	225127	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - PNEUMOLOGISTA	R\$ 55,00
35	225133	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - PSIQUIATRA	R\$ 70,00
36	225136	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - REUMATOLOGISTA	R\$ 55,00
37	225285	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - UROLOGISTA	R\$ 55,00

CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO POLINORTE

(Aracruz - Ibirapu - Fundão - João Neiva - Linhares - Rio Bananal
Santa Leopoldina - Santa Teresa - São Roque do Canaã - Sooretama)



38	07012357	CONSULTA PARA HANSENÍASE	R\$ 55,00
39	07012306	CONSULTA EM PSIQUIATRIA	R\$ 55,00
40	07012136	CONSULTA EM ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA	R\$ 55,00
41		INTER CONSULTA COM ESPECIALISTA	R\$ 32,00
SESSÃO - TERAPIA			
42	03.01.04.004-4	TERAPIA INDIVIDUAL	R\$ 15,00
43	03.01.07.011-3	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INDIVIDUAL	R\$ 15,00
44	03.02.05.001-9	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTES NO PRÉ E PÓS OPERATÓRIO NAS DISFUNÇÕES MÚSCULOS ESQUELÉTICAS	R\$ 15,00
45	03.02.05.002-7	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO NAS ALTERAÇÕES MOTORAS	R\$ 15,00
46	03.02.06.002-2	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTES COM DISTURBIOS NEURO-CINÉTICO-FUNCIONAIS COM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS	R\$ 15,00
47	03.02.06.003-0	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICOS NAS DESORDENS E DESENVOLVIMENTO NEURO MOTOR	R\$ 15,00
48	03.09.05.001-4	SESSÃO DE ACUPUNTURA APLICAÇÃO DE VENTOSAS / MOXA	R\$ 15,00
49	03.09.05.002-2	SESSÃO DE ACUPUNTURA COM INSERÇÃO DE AGULHAS	R\$ 15,00
50	025411245	SESSÃO DE FISIOTERAPIA	R\$ 15,00
51	026483838	SESSÃO DE HOMEOPATIA	R\$ 15,00
52	28847476	SESSÃO DE FONOAUDIOLOGIA	R\$ 15,00
ULTRASSONOGRAFIAS			
53	2000001	ULTRASSONOGRAFIA MORFOLOGICA	R\$ 130,00
54	02.05.02.017-8	ULTRASSONOGRAFIA TRANSFONTANELA	R\$ 80,00
55	02.05.02.003-8	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR	R\$ 72,00
56	02.05.02.004-6	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	R\$ 72,00
57	02.05.02.005-4	ULTRASSONOGRAFIA DE APARELHO URINÁRIO	R\$ 72,00
58	02.05.02.006-2	ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO	R\$ 72,00
59	02.05.02.007-0	ULTRASSONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	R\$ 72,00
60	02.05.02.009-7	ULTRASSONOGRAFIA MAMARIA BILATERAL	R\$ 72,00
61	02.05.02.010-0	ULTRASSONOGRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	R\$ 72,00
62	02.05.02.011-9	ULTRASSONOGRAFIA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL)	R\$ 72,00
63	02.05.02.012-7	ULTRASSONOGRAFIA DE TIREOIDE	R\$ 72,00
64	02.05.02.014-3	ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA	R\$ 72,00
65	02.05.02.015-1	ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO	R\$ 100,00
66	02.05.02.016-0	ULTRASSONOGRAFIA PÉLVICA (GINECOLÓGICA)	R\$ 72,00

CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO POLINORTE

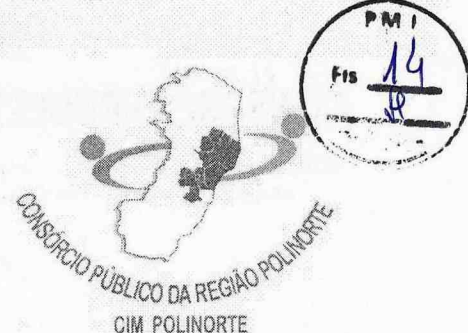
(Aracruz - Ibraçu - Fundão - João Neiva - Linhares - Rio Bananal
Santa Leopoldina - Santa Teresa - São Roque do Canaã - Sooretama)



67	02.05.02.018-6	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	R\$ 72,00
68	02.05.01.004-0	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS	R\$ 90,00
RAIO X			
69	023885058	RADIOGRAFIA DE FEMUR	R\$ 15,00
70	028374077	RADIOGRAFIA DE SERIOGRAFIA	R\$ 60,00
71	02.04.01.006-3	RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL+HIRTZ)	R\$ 13,00
72	02.04.01.008-0	RADIOGRAFIA DE CRÂNIO (PA+LATERAL)	R\$ 14,00
73	02.04.01.012-8	RADIOGRAFIA DE OSSOS DA FACE (MN+LATERAL+HIRTZ)	R\$ 13,45
74	02.04.01.014-4	RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN+MN+LATERAL+HIRTZ)	R\$ 13,45
75	02.04.02.003-4	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP+LATERAL+TO+OBLÍQUAS)	R\$ 15,00
76	02.04.02.004-2	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP+LATERAL+TO/FLEXÃO)	R\$ 15,00
77	02.04.02.005-0	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL FUNCIONAL /DINÂMICA	R\$ 15,00
78	02.04.02.006-9	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO SACRA	R\$ 18,00
79	02.04.02.007-7	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO SACRA (C-OBLÍQUAS)	R\$ 22,12
80	02.04.02.008-5	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO SACRA FUNCIONAL/DINÂMICA	R\$ 18,00
81	02.04.02.009-3	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORÁCICA (AP+LATERAL)	R\$ 18,00
82	02.04.03.007-2	RADIOGRAFIA DE COSTELAS (POR HEMITÓRAX)	R\$ 14,30
83	02.04.03.008-0	RADIOGRAFIA DE ESOFAGO	R\$ 50,00
84	02.04.03.015-3	RADIOGRAFIA DE TÓRAX (PA E PERFIL)	R\$ 14,53
85	02.04.03.017-0	RADIOGRAFIA DE TÓRAX (PA)	R\$ 14,38
86	02.04.04.001-9	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAÇO	R\$ 13,43
87	02.04.04.003-5	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO ESCAPULO-UMERAL	R\$ 14,00
88	02.04.04.005-1	RADIOGRAFIA DE BRAÇO	R\$ 14,00
89	02.04.04.006-0	RADIOGRAFIA DE CLAVÍCULA	R\$ 14,00
90	02.04.04.007-8	RADIOGRAFIA DE COTOVELO	R\$ 13,43
91	02.04.04.009-4	RADIOGRAFIA DE MÃO	R\$ 13,43
92	02.04.04.010-8	RADIOGRAFIA DE MÃO E PUNHO (P- DETERMINAÇÃO DE IDADE OSSEA)	R\$ 13,43
93	02.04.04.011-6	RADIOGRAFIA DE ESCÁPULA/ OMBRO (TRÊS POSIÇÕES)	R\$ 14,00
94	02.04.04.012-4	RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP+LATERAL+OBLÍQUA)	R\$ 13,43
95	02.04.05.011-1	RADIOGRAFIA DE ABDOMEM (AP+LATERAL/LOCALIZADA)	R\$ 14,38
96	02.04.05.013-8	RADIOGRAFIA DE ABDOMEM SIMPLES (AP)	R\$ 14,38

CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO POLINORTE

(Aracruz - Ibraçu - Fundão - João Neiva - Linhares - Rio Bananal
Santa Leopoldina - Santa Teresa - São Roque do Canaã - Sooretama)



CIM POLINORTE

97	02.04.05.015-4	RADIOGRAFIA DE INTESTINO DELGADO (TRÂNSITO)	R\$ 60,00
98	02.04.05.017-0	URETROCITOGRAFIA	R\$ 108,00
99	02.04.06.002-8	DESINTROMETRIA ÓSSEA DUO-ENERGÉTICA DE COLUNA (VÉRTEBRAS LOMBARES E/OU FEMUR)	R\$ 75,25
100	02.04.06.003-6	ESCANOMETRIA	R\$ 15,00
101	02.04.06.008-7	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO TIBIO-TÁRSICA	R\$ 15,00
102	02.04.06.009-5	RADIOGRAFIA DE BACIA	R\$ 15,00
103	02.04.06.010-9	RADIOGRAFIA DE CALCANEIO	R\$ 13,43
104	02.04.06.011-7	RADIOGRAFIA DE COXA	R\$ 15,00
105	02.04.06.012-5	RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP+LATERAL)	R\$ 15,00
106	02.04.06.013-3	RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP+LATERAL+AXIAL)	R\$ 15,00
107	02.04.06.015-0	RADIOGRAFIA DE PÉ/ DEDOS DO PÉ	R\$ 15,00
108	02.04.06.016-8	RADIOGRAFIA DE PERNA	R\$ 15,00
109	02.04.06.017-6	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MEMBROS INFERIORES	R\$ 9,29
110	02.04.02.013.1	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUNA TOTAL	R\$ 32,30
TOMOGRÁFIAS			
111	02.06.01.001-0	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL C/ OU S/ CONTRASTE	R\$ 160,00
112	02.06.01.002-8	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA C/ OU S/ CONTRASTE	R\$ 160,00
113	02.06.01.003-6	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORÁCICA C/ OU S/ CONTRASTE	R\$ 160,00
114	02.06.01.004-4	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULAÇÕES TEMPORO-MANDIBULARES	R\$ 160,00
115	02.06.01.005-2	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PESCOÇO (PARTES MOLES, FARINGE, LARINGE)	R\$ 200,00
116	02.06.01.006-0	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SELA TURCICA	R\$ 180,00
117	02.06.01.007-9	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CRÂNIO	R\$ 170,00
118	02.06.02.001-5	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULAÇÕES DE MEMBRO SUPERIOR	R\$ 160,00
119	02.06.02.002-3	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES (BRAÇO, ANTEBRAÇO, MÃO, COXA, PERNA, PÉ)	R\$ 160,00
120	02.06.02.003-1	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TÓRAX	R\$ 180,00
121	02.06.03.001-0	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEM SUPERIOR	R\$ 180,00
122	02.06.03.002-9	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULAÇÕES DE MEMBRO INFERIOR	R\$ 160,00
123	02.06.03.003-7	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEM INFERIOR	R\$ 180,00
124	02.06.01.004-4	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE MASTOIDES OU OUVIDOS	R\$ 160,00
125	028674105	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE OSSOS TEMPORAIS	R\$ 160,00
126	029738106	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ORBITA	R\$ 180,00

CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO POLINORTE

(Aracruz - Ibirapu - Fundão - João Neiva - Linhares - Rio Bananal
Santa Leopoldina - Santa Teresa - São Roque do Canaã - Sooretama)



127	029834094	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS ADICIONAIS	R\$ 50,00
RESSONÂNCIAS			
128	02.07.01.002-1	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ARTICULAÇÃO TEMPORO-MANDIBULAR (BILATERAL)	R\$ 400,00
129	02.07.01.003-0	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE COLUNA CERVICAL/PESCOÇO	R\$ 400,00
130	02.07.01.004-8	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE COLUNA LOMBO-SACRA	R\$ 400,00
131	02.07.01.005-6	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE COLUNA TORÁCICA	R\$ 400,00
132	02.07.01.006-4	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE CRÂNIO	R\$ 400,00
133	02.07.01.007-2	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE SELA TURCICA	R\$ 400,00
134	02.07.02.001-9	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE CORAÇÃO/ AORTA C/ CINE	R\$ 400,00
135	02.07.02.002-7	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)	R\$ 400,00
136	02.07.02.003-5	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE TÓRAX	R\$ 400,00
137	02.07.03.001-4	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEM SUPERIOR	R\$ 400,00
138	02.07.03.002-2	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE BACIA/ PÉLVE/ABDOMEM INFERIOR	R\$ 400,00
139	02.07.03.003-0	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)	R\$ 400,00
140	02.07.03.004-9	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE VIAS BILIARES/COLANGIORRESSONÂNCIA	R\$ 400,00
MAMOGRAFIAS			
141	02.04.03.003-0	MAMOGRAFIA	R\$ 22,50
142	02.04.03.018-8	MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO	R\$ 45,00
OFTALMOLOGIA			
143	02.11.06.001-1	BIOMETRIA ULTRASSÔNICA (MONOCULAR)	R\$ 24,24
144	02.11.06.003-8	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO	R\$ 100,00
145	02.11.06.005-4	CERATOMETRIA	R\$ 8,45
146	02.11.06.006-2	CURVA DIÁRIA DE PRESSÃO OCULAR CDPO (MÍNIMO 3 MEDIDAS)	R\$ 35,00
147	02.11.06.010-0	FUNDOSCOPIA	R\$ 12,00
148	02.11.06.011-9	GONIOSCOPIA	R\$ 12,12
149	02.11.06.012-7	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 24,24
150	02.11.06.014-3	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CÓRNEA	R\$ 100,00
151	02.11.06.025-9	TONOMETRIA	R\$ 4,50
152	02.11.06.026-7	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CÓRNEA	R\$ 70,00
153	02.05.02.002-0	PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA	R\$ 70,00
154	04.05.03.019-3	PAN-FOTOCOAGULAÇÃO DE RETINA A LASER	R\$ 430,46

CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO POLINORTE

(Aracruz - Ibraçu - Fundão - João Neiva - Linhares - Rio Bananal
Santa Leopoldina - Santa Teresa - São Roque do Canaã - Sooretama)



155	04.05.05.019-4	IRIDOTOMIA A LASER	R\$ 180,00
156	04.05.05.002-0	CAPSULOTOMIA A YAG LASER	R\$ 180,00
157	04.05.03.004-5	FOTOCOAGULAÇÃO A LASER	R\$ 180,00
158	02.11.06.017-8	RETINOGRRAFIA COLORIDA BINOCULAR	R\$ 49,36
159	02.11.06.018-6	RETINOGRRAFIA FLUORESCENTE BINOCULAR	R\$ 128,00
160	02.05.02.008-9	ULTRASSONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR / ÓRBITA (MONOCULAR)	R\$ 48,40
OFTALMOLOGIA - PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS			
161	04.05.05.038-0	CIRURGIA DE CATARATA COM OU SEM IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR (JÁ INCLUÍDA QUANDO NECESSÁRIO)	R\$ 1.340,00
162	04.05.05.036-4	TRATAMENTO CIRURGICO DE PTERÍGIO	R\$ 640,00
163	04.05.01.007-9	EXERESE DE CALAZIO E OUTRAS PEQUENAS LESOES DA PALPEBRA E SUPERCILIOS	R\$ 440,00
164	04.05.02.001-5	CORREÇÃO CIRURGICA DE ESTRABISMO (ACIMA DE 2 MUSCULOS)	R\$ 1.880,00
165	04.05.05.032-1	TRABECULECTOMIA	R\$ 1.590,00
OFTALMOLOGIA - PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS PARA REALIZAÇÃO DE MUTIRÃO			
166	04.05.05.038-0	CIRURGIA DE CATARATA COM OU SEM IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR (JÁ INCLUÍDA QUANDO NECESSÁRIO)	R\$ 1.197,00
167	04.05.05.036-4	TRATAMENTO CIRURGICO DE PTERÍGIO	R\$ 522,00
168	04.05.01.007-9	EXERESE DE CALAZIO E OUTRAS PEQUENAS LESOES DA PALPEBRA E SUPERCILIOS	R\$ 200,00
169	04.05.02.001-5	CORREÇÃO CIRURGICA DE ESTRABISMO (ACIMA DE 2 MUSCULOS)	R\$ 1.661,76
170	04.05.05.032-1	TRABECULECTOMIA	R\$ 1.356,00
PROCEDIMENTOS ORTOPÉDICOS			
171	04.08.06.035-2	RETIRADA DE FIO OU PINO INTRA-ÓSSEO	R\$ 55,96
172	02.01.01.064-0	PUNÇÃO P/ ESVAZIAMENTO	R\$ 25,00
173	03.03.09.020-0	IMOBILIZAÇÃO DE MEMBRO INFERIOR	R\$ 41,93
174	03.03.09.022-7	IMOBILIZAÇÃO DE MEMBRO SUPERIOR	R\$ 41,63
PROCEDIMENTOS EM ODONTOLOGIA			
175	03.07.02.001-0	ACESSO À POLPA DENTÁRIA E MEDICAÇÃO (POR DENTE)	R\$ 78,08
176	03.07.02.004-5	OBTURAÇÃO EM DENTE PERMANENTE BIRRADICULAR	R\$ 210,79
177	03.07.02.005-3	OBTURAÇÃO EM DENTE PERMANENTE C/ TRÊS OU MAIS RAÍZES	R\$ 341,54
178	03.07.02.006-1	OBTURAÇÃO EM DENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	R\$ 177,51
179	03.07.02.007-0	PULPOTOMIA DENTÁRIA	R\$ 74,60
180	03.07.02.008-8	RETRATAMENTO ENDODONTICO EM DENTE PERMANETE BI-RADICULAR	R\$ 263,08
181	03.07.02.009-6	RETRATAMENTO ENDODONTICO EM DENTE PERMANETE C/3 OU MAIS RAÍZES	R\$ 446,09

Rua Dr. Antônio Barroso Gomes, 05 - Cohab - Ibraçu - ES - CEP: 29.670-000
E-mail.: cimpolinorte.meioambiente@gmail.com / www.consorcioapolinorte.com.br
Telefax: 27 3257-1772 - 3257-1338

CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO POLINORTE

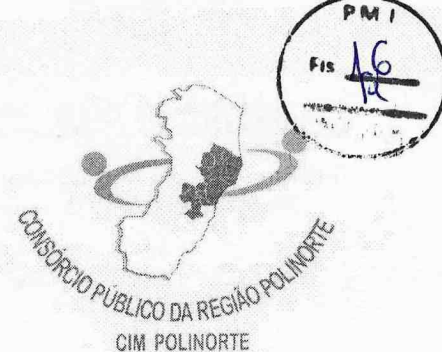
(Aracruz - Ibirapu - Fundão - João Neiva - Linhares - Rio Bananal
Santa Leopoldina - Santa Teresa - São Roque do Canaã - Sooretama)



182	03.07.02.010-0	RETRATAMENTO ENDODONTICO EM DENTE PERMANETE UNI-RADICULAR	R\$ 191,51
183	03.07.02.011-8	SELAMENTO DE PERFURACAO RADICULAR	R\$ 122,49
184	04.01.01.005-8	EXCISÃO DE LESÃO E/OU SUTURA DE FERIMENTO DA PELE ANEXOS E MUCOSA	R\$ 46,32
185	029948374	APIPECTOMIA DE CANINO OU INCISIVO	R\$ 202,97
186	04.17.01.005-2	ANESTESIA REGIONAL	R\$ 44,54
187	04.14.02.027-8	REMOCAO DE DENTE RETIDO (INCLUSO/ IMPACTADO)	R\$ 45,44
188	024444555	PRÓTESE ODONTOLÓGICA TOTAL INFERIOR	R\$ 100,00
189	024567534	APIPECTOMIA DE PRE-MOLARES	R\$ 236,92
190	029546554	APIPECTOMIA DE MOLARES	R\$ 269,86
191	029854357	TRATAMENTO DE DENTES C/ ROZOGENISE INCOMPLETA (POR SESSAO)	R\$ 73,50
192	02.04.01.017-9	RADIOGRAFIA PANORÂMICA	R\$ 44,18
193		RADIOGRAFIA PANORÂMICA PARA IMPLANTE	R\$ 70,00
194	02.04.01.018-7	RADIOGRAFIA PERI-APICAL INTERPROXIMAL (BITE-WING)	R\$ 9,86
195	023456780	REMOÇÃO DE NÚCLEO INTRARRADICULAR	R\$ 107,64
196	03.07.01.001-5	CAPEAMENTO PULPAR	R\$ 64,63
197	03.07.02.002-9	CURATIVO DE DEMORA COM OU SEM PREPARO BIOMECANICO	R\$ 96,65
198	07.01.07.010-2	PRÓTESE PARCIAL MAXILAR REMOVÍVEL	R\$ 350,00
199	07.01.07.009-9	PRÓTESE PARCIAL MANDIBULAR REMOVÍVEL	R\$ 350,00
200	07.01.07.012-9	PRÓTESE TOTAL MANDIBULAR	R\$ 220,00
201	07.01.07.013-7	PRÓTESE TOTAL MAXILAR	R\$ 220,00
202	04.01.01.008-2	FRENECTOMIA/ FRENOTOMIA	R\$ 200,00
CIRURGICOS AMBULATORIAIS			
203	03.03.07.003-0	REMOÇÃO MANUAL DE FECALOMA	R\$ 30,00
204	03.03.08.001-9	CAUTERIZACAO QUIMICA DE PEQUENAS LESOES	R\$ 30,00
205	03.03.08.002-7	DESBATAMENTO DE CALOSIDADE E/ OU MAL PERFURANTE (DESBASTAMENTO)	R\$ 30,00
206	03.09.03.004-8	CRIOCAUTERIZACAO/ ELETROCOAGULACAO DE COLO DE UTERO	R\$ 30,00
207	04.01.01.002-3	CURATIVO GRAU 1 C/OU S/ DEBRIDAMENTO	R\$ 30,00
208	04.01.01.003-1	DRENAGEM DE ABSCESSO	R\$ 30,00
209	04.01.01.007-4	EXERESSE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS/ CISTOS SEBACEO/ LIPOMA	R\$ 30,00
210	04.01.01.009-0	FULGURACAO/ CAUTERIZACAO QUIMICA DE LESOES CUTANEAS	R\$ 30,00
211	04.01.01.011-2	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO SUBCUTANEO	R\$ 30,00

CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO POLINORTE

(Aracruz - Ibirapu - Fundão - João Neiva - Linhares - Rio Bananal
Santa Leopoldina - Santa Teresa - São Roque do Canaã - Sooretama)



212	04.04.01.027-0	REMOCAO DE CERUMEN DE CONDUTO AUDITIVO EXTERNO UNI/ BILATERAL	R\$ 30,00
213	04.06.02.013-2	EXCISAO E SUTURA DE HEMANGIOMA	R\$ 30,00
214	04.06.02.014-0	EXICAO E SUTURA DE FINFANGIOMA/ NEVUS	R\$ 30,00
215	04.08.06.032-8	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO INTRA-ARTICULAR	R\$ 30,00
216	04.09.04.006-1	EXERESE DE CISTO DE BOLSA ESCROTAL	R\$ 30,00
217	04.09.05.008-3	POSTECTOMIA	R\$ 30,00
218	04.14.02.025-1	REMOCAO DE CISTO	R\$ 30,00
219	02.01.01.002-0	BIOPSIA /PUNCAO DE TUMOR SUPERFICIAL DA PELE	R\$ 30,00
220	02.01.01.041-0	BIOPSIA DE PROSTATA VIA TRANSRETAL (GUIADA POR EXAME DE IMAGEM DE ULTRASSONOGRAFIA)	R\$ 830,00
221	02.01.01.063-1	PUNCAO LOMBAR	R\$ 100,00
222	02.01.01.004-6	BIOPSIA DE ANUS E CANAL ANAL	R\$ 37,80
223	02.01.01.022-4	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO	R\$ 37,80
224	02.01.01.023-2	BIOPSIA DE GLANDULA SALIVAR	R\$ 37,80
225	02.01.01.037-2	BIOPSIA DE PELE E PARTES MOLES	R\$ 37,80
226	02.01.01.047-0	BIOPSIA DE TIREOIDE OU PARATIREOIDE-PAAF	R\$ 37,80
227	02.01.01.066-6	BIOPSIA DE COLO UTERINO	R\$ 37,80
228	021645892	BIOPSIA HEPATICA	R\$ 200,00
229	03.01.10.015-2	RETIRADA DE PONTOS DE CIRURGIAS BASICAS (POR PACIENTE)	R\$ 30,00
230	04.01.01.006-6	EXCISAO E/OU SUTURA SIMPLES DE PEQUENAS LESOES/FERIMENTOS DE PELE/ANEXOS E MUCOSA	R\$ 30,00
OUTROS PROCEDIMENTOS			
231	02.04.05.017-0	URETRO CISTOGRAFIA	R\$ 118,00
232	24423948	NIDEONASOFINOLARINGOSCOPIA	R\$ 35,00
233	02.11.09.001-8	AVALIAÇÃO URODINÂMICA COMPLETA	R\$ 87,00
234	026568989	LIMINAR DE INTELIGIBILIDADE	R\$ 15,00
235	026778899	AUDIOMETRIA COMPLETA INFANTIL	R\$ 45,00
236	026778899	NASAFINOLARINGOSCOPIA	R\$ 35,00
237	027699387	ECODOPPLER DE MEMBROS (ESQUERDO/DIREITO)	R\$ 138,53
238	028363839	AUDIOMETRIA COMPLETA ADULTA	R\$ 38,00
239	028462949	CITOLOGIA MAMARIA	R\$ 10,00
240	028738035	EMISSAO DE LAUDO PARA ELETROENCEFALOGRAMA	R\$ 15,00
241	029472384	OSTEOPATIA (CONSULTA+EXAME+MANIPULACAO)	R\$ 15,00

CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO POLINORTE

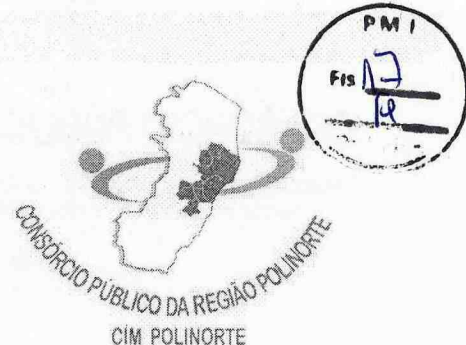
(Aracruz - Ibirapu - Fundão - João Neiva - Linhares - Rio Bananal
Santa Leopoldina - Santa Teresa - São Roque do Canaã - Sooretama)



242	029737039	ECOCARDIOGRAMA PRETO E BRANCO	R\$ 45,00
243	029748040	ECOCARDIOGRAMA COM DOPPLER	R\$ 70,00
244	029771118	ANESTESIA PARA RESSONANCIA MAGNETICA+TOMOGRAFIA	R\$ 150,00
245	02.04.05.001-4	CLISTER OPACO C/ DUPLO CONTRASTE	R\$ 70,00
246	02.04.05.006-5	HISTEROSSALPINGOGRAFIA	R\$ 100,00
247	02.05.01.003-2	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	R\$ 120,00
248	02.09.01.002-9	COLONOSCOPIA (COLONOSCOPIA)	R\$ 330,00
249	020000451	COLONOSCOPIA COM POLIPECTOMIA (POLIPO)	R\$ 350,00
250	02.09.01.003-7	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	R\$ 200,00
251	02.09.01.005-3	RETOSIGMOIDOSCOPIA	R\$ 70,00
252	02.09.02.001-6	CISTOSCOPIA E/ OU URETEROSCOPIA E/OU URETROSCOPIA	R\$ 190,00
253	02.09.04.002-5	LARINGOSCOPIA	R\$ 47,14
254	02.09.04.004-1	VIDEOLARINGOSCOPIA	R\$ 45,50
255	02.11.02.003-6	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 20,00
256	02.11.02.003-7	RISCO CIRURGICO COM LAUDO	R\$ 35,00
257	02.11.02.004-4	MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS)	R\$ 100,00
258	02.11.02.006-0	TESTE DE ESFORÇO / TESTE ERGOMETRICO	R\$ 100,00
259	02.11.02.005-2	MONITORIZAÇÃO AMBULATORIAL DA PRESSÃO ARTERIAL - M.A.P.A	R\$ 100,00
260	02.11.03.004-0	AVALIAÇÃO DE FUNÇÃO E MECÂNICA RESPIRATORIA	R\$ 75,00
261	02.11.04.002-9	COLPOSCOPIA	R\$ 18,00
262	02.11.05.003-2	ELETOENCEFALOGRAMA EM SONO INDUZIDO C/ OU S/ MEDICAMENTO (EEG)	R\$ 45,00
263	02.11.05.005-9	ELETOENCEFALOGRAMA QUANTITATIVO C/ MAPEAMENTO (EEG)	R\$ 51,75
264	02.11.07.004-1	AUDIOMETRIA TONAL LIMAR (VIA AEREA/OSSEA)	R\$ 21,00
265	02.11.07.005-0	AVALIAÇÃO AUDITIVA COMPORTAMENTAL	R\$ 18,00
266	02.11.07.006-8	AVALIAÇÃO DE LINGUAGEM ESCRITA/ LEITURA	R\$ 12,00
267	02.11.07.007-6	AVALIAÇÃO DE LINGUAGEM ORAL	R\$ 12,00
268	02.11.07.008-4	AVALIAÇÃO MIOFUNCIONAL DE SISTEMA ESTOMATOGNÁTICO	R\$ 12,00
269	02.11.07.011-4	AVALIAÇÃO VOCAL	R\$ 12,00
270	02.11.07.017-3	EXAME DE ORGANIZAÇÃO PERCEPTIVA	R\$ 12,00
271	02.11.07.020-3	IMITANCIOMETRIA	R\$ 15,00
272	02.11.07.021-1	LOGOAUDEMETRIA (LDV-IRF-LRF)	R\$ 26,25

CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO POLINORTE

(Aracruz - Ibraçu - Fundão - João Neiva - Linhares - Rio Bananal
Santa Leopoldina - Santa Teresa - São Roque do Canaã - Sooretama)



273	02.11.07.029-7	REAVALIACAO DIAGNOSTICA DE DEFICIENCIA AUDITIVA EM PACIENTE MAIOR DE 3 ANOS	R\$ 22,55
274	02.11.07.030-0	REAVALIACAO DIAGNOSTICA DE DEFICIENCIA AUDITIVA EM PACIENTE MENOR DE 3 ANOS	R\$ 44,36
275	02.11.07.010-6	AVALIACAO P/ DIAGNOSTICO DIFERENCIAL DE DEFICIENCIA AUDITIVA	R\$ 46,56
276	02.11.07.014-9	EMISSIONES OTOACUSTICA EVOCADAS P/TRIAGEM AUDITIVA (TESTE DA ORELHINHA)	R\$ 30,00
277	029846081	UROGRAFIA EXCRETORA	R\$ 108,00
278		ELETRONEUROMIOGRAFIA DE 2 MEMBROS	R\$ 451,00
279		ELETRONEUROMIOGRAFIA DE 4 MEMBROS	R\$ 906,00
CINTILOGRAFIAS			
280	02.08.01.002-5	CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIACAO DA PERFUSAO EM SITUACAO DE ESTRESSE (MINIMO 3 PROJECOES)	R\$ 408,52
281	02.08.01.003-3	CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIACAO DA PERFUSAO EM SITUACAO DE REPOUSO (MINIMO 3 PROJECOES)	R\$ 383,07
282	02.08.01.004-1	CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ LOCALIZACAO DE NECROSE (MINIMO 3 PROJEÇÕES)	R\$ 166,47
283	02.08.01.005-0	CINTILOGRAFIA P/ AVALIACAO DE FLUXO SANGUINEO DE EXTREMIDADE	R\$ 114,02
284	02.08.01.006-8	CINTILOGRAFIA P/ QUANTIFICAÇÃO DE SHUNT EXTRACARDIACO	R\$ 142,57
285	02.08.01.007-6	CINTILOGRAFIA SINCRONIZADA DE CÂMARAS CARDIACAS EM SITUACAO DE ESFORÇO	R\$ 214,85
286	02.08.01.008-4	CINTILOGRAFIA SINCRONIZADA DE CÂMARAS CARDIACAS EM SITUACAO DE REPOUSO (VENTRICULOGRAFIA)	R\$ 176,72
287	02.08.02.001-2	CINTILOGRAFIA DE FIGADO E BAÇO (MINIMO 5 IMAGENS)	R\$ 133,26
288	02.08.02.002-0	CINTILOGRAFIA DE FIGADO E VIAS BILIARES	R\$ 187,93
289	02.08.02.003-9	CINTILOGRAFIA DE GLANDULAS SALIVARES COM OU SEM ESTIMULO	R\$ 87,89
290	02.08.02.005-5	CINTILOGRAFIA P/ ESTUDO DE TRANSITO ESOFAGICO (LIQUIDO)	R\$ 135,38
291	02.08.02.006-3	CINTILOGRAFIA P/ ESTUDO DE TRANSITO ESOFAGICO (SEMI-SOLIDO)	R\$ 135,38
292	02.08.02.007-1	CINTILOGRAFIA P/ ESTUDO DE TRANSITO GASTRICO	R\$ 144,22
293	02.08.02.008-0	CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DE DIVERTICULOSE DE MECKEL	R\$ 114,86
294	02.08.02.009-8	CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DE HEMORRAGIA DIGESTIVA ATIVA	R\$ 157,23
295	02.08.02.010-1	CINTILOGRAFIA P/PESQUISA DE HEMORRAGIA DIGESTIVA NÃO ATIVA	R\$ 310,82
296	02.08.02.011-0	CINTILOGRAFIA P/PESQUISA DE REFLUXO GASTRO-ESOFAGICO	R\$ 135,38
297	02.08.03.001-8	CINTILOGRAFIA DE PARATIREOIDES	R\$ 324,54
298	02.08.03.002-6	CINTILOGRAFIA DE TIREOIDE C/ OU S/ CAPTACAO	R\$ 77,28
299	02.08.03.003-4	CINTILOGRAFIA DE TIREOIDE COM TESTE DE SUSPRESSAO/ESTIMULO	R\$ 107,30
300	02.08.03.004-2	CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DE CORPO INTEIRO	R\$ 338,70
301	02.08.04.002-1	CINTILOGRAFIA DE RIM COM GALIO 67	R\$ 457,55
302	02.08.04.003-0	CINTILOGRAFIA DE TESTICULO E BOLSA ESCROTAL	R\$ 108,94

Rua Dr. Antônio Barroso Gomes, 05 - Cohab - Ibraçu - ES - CEP: 29.670-000
E-mail: cimpolinorte.meioambiente@gmail.com / www.consorcioapolinorte.com.br
Telefax: 27 3257-1772 - 3257-1338

CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO POLINORTE

(Aracruz - Ibirapu - Fundão - João Neiva - Linhares - Rio Bananal
Santa Leopoldina - Santa Teresa - São Roque do Canaã - Sooretama)



303	02.08.04.005-6	CINTILOGRAFIA RENAL/RENOGRAMA (QUALITATIVA/QUANTITATIVA)	R\$ 133,03
304	02.08.04.006-4	CISTOCINTILOGRAFIA DIRETA	R\$ 122,97
305	02.08.04.007-2	CISTOCINTILOGRAFIA INDIRETA	R\$ 144,50
306	02.08.05.001-9	CINTILOGRAFIA DE ARTICULACOES E/OU EXTREMIDADES E/OU OSSO	R\$ 180,32
307	02.08.05.003-5	CINTILOGRAFIA DE OSSOS C/ OU S/ FLUXO SANGUINEO (CORPO INTEIRO)	R\$ 190,99
308	02.08.05.004-3	CINTILOGRAFIA DE SEGMENTO OSSEO COM GALIO 67	R\$ 457,55
309	02.08.06.001-4	CINTILOGRAFIA DE PERFUSAO CEREBRAL COM TALIO (SPCTO)	R\$ 438,01
310	02.08.06.002-2	CISTERNOCINTILOGRAFIA (INCLUINDO PESQUISA E/ OU AVALIACAO DO TRANSITO LIQUORICO)	R\$ 205,34
311	02.08.07.001-0	CINTILOGRAFIA DE PULMAO COM GALIO 67	R\$ 457,55
312	02.08.07.002-8	CINTILOGRAFIA DE PULMAO P/ PESQUISA DE ASPIRACAO	R\$ 127,51
313	02.08.07.003-6	CINTILOGRAFIA DE PULMAO POR INALACAO (MINIMO 2 PROJECOES)	R\$ 128,12
314	02.08.07.004-4	CINTILOGRAFIA DE PULMAO POR PERFUSÃO (MINIMO 4 PROJECOES)	R\$ 130,50
315	02.08.08.001-5	CINTILOGRAFIA DE SISTEMA RETICULO-ENDOTELIAL (MEDULA OSSEA)	R\$ 112,61
316	02.08.09.001-0	CINTILOGRAFIA DE CORPO INTEIRO C/ GALIO 67 P/ PESQUISA DE NEOPLASIAS	R\$ 906,80
317	02.08.09.002-9	CINTILOGRAFIA DE GLANDULA LACRIMAL (DACRIOCINTILOGRAFIA)	R\$ 66,23
318	02.08.09.003-7	CINTILOGRAFIA DE MAMA (BILATERAL)	R\$ 289,43
ANGIOTOMOGRAFIAS			
319	4.10.01.18-4	ANGIO TC AORTA ABDOMINAL C/ CONTRASTE	R\$ 440,00
320	4.10.01.17-6	ANGIO TC AORTA TORACICA C/ CONTRASTE	R\$ 440,00
321	4.10.01.43-5	ANGIO TC ARTERIAL DE ABDOMEM SUPERIOR C/ CONTRASTE	R\$ 440,00
322	4.10.01.44-3	ANGIO TC VENOSO ABDOMEM SUPERIOR C/ CONTRASTE	R\$ 440,00
323	4.10.01.45-1	ANGIO TC ARTERIAL DE PELVE C/ CONTRASTE	R\$ 440,00
324	4.10.01.46-0	ANGIO TC VENOSO DE PELVE C/ CONTRASTE	R\$ 440,00
325	4.10.01.39-7	ANGIO TC ARTERIAL DE PESCOÇO C/ CONTRASTE	R\$ 440,00
326	4.10.01.40-0	ANGIO TC VENOSO DE PESCOÇO C/ CONTRASTE	R\$ 440,00
327	4.10.01.41-9	ANGIO TC ARTERIAL DE TORAX C/ CONTRASTE	R\$ 440,00
328	4.10.01.42-7	ANGIO TC VENOSA DE TORAX C/ CONTRASTE	R\$ 440,00
329	4.10.01.37-0	ANGIO TC ARTERIAL DE CRANIO C/ CONTRASTE	R\$ 440,00
330	4.10.01.38-9	ANGIO TC VENOSO DE CRANIO C/ CONTRASTE	R\$ 440,00
331	4.10.01.51-6	ANGIO TC ARTERIAL PULMONAR C/ CONTRASTE	R\$ 440,00
332		SEDAÇÃO PARA TOMOGRAFIA E RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	R\$ 200,00



333	CONTRASTE	R\$ 50,00
-----	-----------	-----------

Vitória, segunda-feira, 21 de Agosto de 2023

de 45 (quarenta e cinco) dias, contados a partir da publicação desta Portaria de Instauração, nos termos da Instrução Normativa TC nº 32/2014 e Instrução Normativa CGM nº. 003/2021.

Artigo 3º. A Comissão ficará desde logo autorizada a praticar todos os atos necessários ao desempenho de suas funções.

Artigo 4º. Os membros da Comissão desenvolverão os trabalhos sem prejuízo de suas atribuições rotineiras conforme horário exclusivo estabelecido pelo presidente da mesma.

Artigo 5º. Este ato entra em vigor na data de sua publicação revogando a PORTARIA SANEAR Nº 114, de 18 de julho de 2023.

Registre-se, Publique-se e Cumpra-se.

Diretoria-Geral do Serviço Colatinense de Saneamento Ambiental - SANEAR, em 17 de agosto de 2023.

SEBASTIÃO DEMUNER

Diretor-Geral do Sanear
Decreto nº 27.611/2023

Protocolo 1152130

Consórcio Público da Região Polinorte do Espírito Santo - CIM Polinorte -

Decisão

ATA Nº 03 DE ABERTURA E JULGAMENTO DO ENVELOPE REFERENTE AO PROCEDIMENTO DE INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO - EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 003/2023 - PROCESSO Nº 2979/2023.

Objeto: Credenciamento de pessoas jurídicas para a prestação de serviços de saúde, consubstanciados na realização de consultas médicas e exames especializados descritos no Apêndice II do edital supracitado, a serem executados na Unidade de Cuidado Integral à Saúde - Rede Cuidar Central Linhares, Rua Wilson Durão, 1001, Bairro Três Barras, Linhares-ES.

Aos dezoito (18) dias do mês de agosto do ano de dois mil e vinte e três (2023), às 09:00h, reuniu-se a equipe: Karina Maria Matos Dias (Presidente da Comissão), Ana Paula Auer Garuzzi (membro) e Gleisiane Coutinho Rosa (membro), sob Portaria Nº. 33 - P, de 30/05/2023, para proceder a abertura e julgamento do envelope devidamente protocolado conforme abaixo:

EMPRESA	Nº PROTOCOLO	D A T A PROTOCOLO	OBSERVAÇÕES
G A S T R O MÉDICA INVESTIMENTOS LTDA	3341/2023	10/08/2023	A referida empresa atendeu a todas as exigências editalícias.

Nada mais havendo a tratar, deu por encerrada a sessão.

Ibiraçu/ES, 18 de agosto de 2023.

Karina Maria Matos Dias
Presidente CPL

Ana Paula Auer Garuzzi
Membro CPL

Glesiane Coutinho Rosa
Membro CPL

Protocolo 1152101

COMUNICADO DIRETORIA EXECUTIVA

Aos (09) dia do mês de agosto do ano de dois mil e vinte e três (2023), às 09 (nove) horas e 30 (trinta) minutos, no auditorio da sede administrativa do CIM POLINORTE, localizado na Rua Martins Pescador, s/nº, Bairro Ericina, Ibiracú, Estado do Espírito Santo, realizou-se a reunião da Câmara Setorial de Saúde do Consórcio Público da Região Polinorte - CIM POLINORTE, estando presentes os Secretários Municipais de Saúde dos municípios consorciados e os demais convidados, os quais assinaram a lista de presença, tendo a reunião o objetivo de deliberação sobre os assuntos constantes da ordem do dia, e, demais documentos relacionados no informe abaixo, esta Diretoria Executiva torna pública as alterações ocorridas nos procedimentos na TABELA DE VALORES DE SERVIÇOS E PROCEDIMENTOS EM SAÚDE - TVSPS do CIM POLINORTE, conforme aprovação unânime, gerando seus efeitos a partir da publicação.

Registre-se, publique-se e cumpra-se.

Ibiraçu/ES, 18 de agosto de 2023.

ALESSANDRO BROEDEL TOREZANI

Presidente

Consórcio Público da Região Polinorte - Cim Polinorte

TABELA DE VALORES DE SERVIÇOS E PROCEDIMENTOS EM SAÚDE - TVSPS

Atualizada em 09/08/2023.

ITEM	CODIGO SUS	CBO/PROCEDIMENTOS	C 1 M POLINORTE
CONSULTAS			
1	251805	ASSISTENTE SOCIAL	R\$ 20,00
2	223805	FISIOTERAPEUTA GERAL	R\$ 20,00
3	223810	FONOAUDIOLOGO	R\$ 20,00
4	223710	NUTRICIONISTA	R\$ 20,00
5	251510	PSICOLOGO CLINICO	R\$ 20,00
6	223905	TERAPEUTA OCUPACIONAL	R\$ 20,00
7	225125	MEDICO CLINICO	R\$ 30,00
8	223205	CIRURGIAO DENTISTA - CLINICO GERAL	R\$ 25,00
9	223252	CIRURGIAO DENTISTA PROTESIOLOGO BUCOMAXILOFACIAL	R\$ 25,00
10	223265	CIRURGIAO DENTISTA - TRAUMATOLOGISTA BUCOMAXILOFACIAL	R\$ 25,00
11	225110	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - ALERGISTA E IMUNOLOGISTA	R\$ 55,00
12	225115	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - ANGIOLOGISTA	R\$ 55,00
13	225120	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - CARDIOLOGISTA	R\$ 55,00

14	225215	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - CIRURGIÃO DE CABEÇA E PESCOÇO	R\$ 55,00
15	225225	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - CIRURGIÃO GERAL	R\$ 55,00
16	225240	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - CIRURGIÃO TORÁCICO	R\$ 55,00
17	225280	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - COLOPROCTOLOGISTA	R\$ 55,00
18	225135	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - DERMATOLOGISTA	R\$ 55,00
19	225140	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - MÉDICO DO TRABALHO	R\$ 55,00
20	225155	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - ENDOCRINOLOGISTA E METABOLOGISTA	R\$ 55,00
21	225165	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - GASTROENTEROLOGISTA	R\$ 55,00
	225180	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - GERIATRA	R\$ 55,00
22	225250	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - GINECOLOGISTA E OBSTETRA	R\$ 55,00
24	225195	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - HOMEOPATA	R\$ 55,00
25	225103	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - INFECTOLOGISTA	R\$ 55,00
26	225109	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - NEFROLOGISTA	R\$ 55,00
27	225260	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - NEUROCIRURGIÃO	R\$ 55,00
28	225112	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - NEUROLOGISTA	R\$ 55,00
29	225265	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - OFTALMOLOGISTA	R\$ 55,00
30	225270	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	R\$ 55,00
31	225275	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - OTORRINOLARINGOLOGISTA	R\$ 55,00
32	225124	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - PEDIATRA	R\$ 55,00
33	223150	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - MÉDICO PERITO	R\$ 55,00
34	225127	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - PNEUMOLOGISTA	R\$ 55,00
35	225133	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - PSQUIATRA	R\$ 70,00
36	225136	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - REUMATOLOGISTA	R\$ 55,00
37	225285	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - UROLOGISTA	R\$ 55,00
38	07012367	CONSULTA PARA HANSENIASE	R\$ 55,00
39	07012306	CONSULTA EM PSQUIATRIA	R\$ 55,00
40	07012136	CONSULTA EM ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA	R\$ 55,00
41		INTER CONSULTA COM ESPECIALISTA	R\$ 32,00
SESSÃO - TERAPIA			
42	03.01.04.004-4	TERAPIA INDIVIDUAL	R\$ 15,00

43	03.01.07.011-3	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INDIVIDUAL	R\$ 15,00
44	03.02.05.001-6	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTES NO PRE E PÓS OPERATÓRIO NAS DISFUNÇÕES MÚSCULOS ESQUELÉTICAS	R\$ 15,00
45	03.02.05.002-7	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO NAS ALTERAÇÕES MOTORAS	R\$ 15,00
46	03.02.05.002-2	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTES COM DISTÚRBIOS NEURO-CINETICO-FUNCIONAIS COM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS	R\$ 15,00
47	03.02.06.003-0	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICOS NAS DESORDENS E DESENVOLVIMENTO NEURO MOTOR	R\$ 15,00
48	03.09.05.001-4	SESSÃO DE ACUPUNTURA APLICAÇÃO DE VENTOSAS MOXA	R\$ 15,00
49	03.09.05.002-2	SESSÃO DE ACUPUNTURA COM INSERÇÃO DE AGULHAS	R\$ 15,00
50	029411245	SESSÃO DE FISIOTERAPIA	R\$ 15,00
51	028483838	SESSÃO DE HOMEOPATIA	R\$ 15,00
52	22847476	SESSÃO DE FONOAUDIOLOGIA	R\$ 15,00
ULTRASSONOGRAFIAS			
53	2000001	ULTRASSONOGRAFIA MORFOLÓGICA	R\$ 130,00
54	02.05.02.017-8	ULTRASSONOGRAFIA TRANSFONTANELA	R\$ 80,00
55	02.05.02.013-8	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR	R\$ 72,00
56	02.05.02.014-6	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	R\$ 72,00
57	02.05.02.015-4	ULTRASSONOGRAFIA DE APARELHO URINÁRIO	R\$ 72,00
58	02.05.02.016-2	ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO	R\$ 72,00
59	02.05.02.017-0	ULTRASSONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	R\$ 72,00
60	02.05.02.019-7	ULTRASSONOGRAFIA MAMÁRIA BILATERAL	R\$ 72,00
61	02.05.02.010-0	ULTRASSONOGRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	R\$ 72,00
62	02.05.02.011-9	ULTRASSONOGRAFIA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL)	R\$ 72,00
63	02.05.02.012-7	ULTRASSONOGRAFIA DE TIREÓIDE	R\$ 72,00
64	02.05.02.014-3	ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA	R\$ 72,00
65	02.05.02.015-1	ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA COM DOPPLER COLORIDO E PULSADO	R\$ 100,00
66	02.05.02.016-0	ULTRASSONOGRAFIA PÉLVICA (GINECOLÓGICA)	R\$ 72,00
67	02.05.02.018-6	ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL	R\$ 72,00
68	02.05.01.004-0	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS	R\$ 90,00
RAIO X			
69	023855058	RADIOGRAFIA DE FEMUR	R\$ 15,00
70	028374077	RADIOGRAFIA DE SERIOGRAFIA	R\$ 60,00
71	02.04.01.006-3	RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL+HIRTZ)	R\$ 13,00
72	02.04.01.003-0	RADIOGRAFIA DE CRÂNIO (PA+LATERAL)	R\$ 14,00
73	02.04.01.012-8	RADIOGRAFIA DE OSSOS DA FACE (MN+LATERAL+HIRTZ)	R\$ 13,45
74	02.04.01.014-4	RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN+MN+LATERAL+HIRTZ)	R\$ 13,45

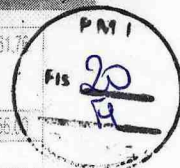


75	02.04.02.003-4	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP+LATERAL+TO+OBLIQUAS)	R\$ 15,00
76	02.04.02.004-2	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP+LATERAL+TO+FLEXAO)	R\$ 15,00
77	02.04.02.005-0	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL FUNCIONAL/DINAMICA	R\$ 15,00
78	02.04.02.006-9	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA	R\$ 18,00
79	02.04.02.007-7	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA (C-OBLIQUAS)	R\$ 22,12
80	02.04.02.008-5	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA FUNCIONAL/DINAMICA	R\$ 18,00
81	02.04.02.009-3	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP+LATERAL)	R\$ 18,00
82	02.04.03.007-2	RADIOGRAFIA DE COSTELAS (POR HEMITORAX)	R\$ 14,30
83	02.04.03.008-0	RADIOGRAFIA DE ESOFAGO	R\$ 50,00
84	02.04.03.015-3	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)	R\$ 14,53
85	02.04.03.017-0	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)	R\$ 14,39
86	02.04.04.001-9	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAÇO	R\$ 13,43
87	02.04.04.003-5	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO ES-CAPULO-UMERAL	R\$ 14,00
88	02.04.04.005-1	RADIOGRAFIA DE BRACO	R\$ 14,00
89	02.04.04.006-0	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	R\$ 14,00
90	02.04.04.007-8	RADIOGRAFIA DE COTOVELO	R\$ 13,43
91	02.04.04.009-4	RADIOGRAFIA DE MÃO	R\$ 13,43
92	02.04.04.010-8	RADIOGRAFIA DE MÃO E PUNHO (P-DETERMINAÇÃO DE IDADE OSSEA)	R\$ 13,43
93	02.04.04.011-6	RADIOGRAFIA DE ESCAPULA-OMERO (TRÊS POSIÇÕES)	R\$ 14,00
94	02.04.04.012-4	RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP+LATERAL+OBLIQUA)	R\$ 13,43
95	02.04.05.011-1	RADIOGRAFIA DE ABDOMEM (AP+LATERAL/LOCALIZADA)	R\$ 14,38
96	02.04.05.013-8	RADIOGRAFIA DE ABDOMEM SIMPLES (AP)	R\$ 14,38
97	02.04.05.015-4	RADIOGRAFIA DE INTESTINO DELGADO (TRÂNSITO)	R\$ 60,00
98	02.04.05.017-0	URETROCITOGRAFIA	R\$ 108,00
99	02.04.06.002-8	DESINTROMETRIA ÓSSEA DUO-ENERGETICA DE COLUNA (VÉRTEBRAS LOMBARES E/OU FEMUR)	R\$ 75,25
100	02.04.06.003-6	ESCANOMETRIA	R\$ 15,00
101	02.04.06.008-7	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO TIBIO-TARSICA	R\$ 15,00
102	02.04.06.009-5	RADIOGRAFIA DE BACIA	R\$ 15,00
103	02.04.06.010-9	RADIOGRAFIA DE CALCANEIO	R\$ 13,43
104	02.04.06.011-7	RADIOGRAFIA DE COXA	R\$ 15,00
105	02.04.06.012-5	RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP+LATERAL)	R\$ 15,00
106	02.04.06.013-3	RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP+LATERAL+AXIAL)	R\$ 15,00
107	02.04.06.015-0	RADIOGRAFIA DE PE/ DEDOS DO PE	R\$ 15,00
108	02.04.06.016-8	RADIOGRAFIA DE PERNA	R\$ 15,00
109	02.04.06.017-6	RADIOGRAFIA PANORAMICA MEMBROS INFERIORES	DE R\$ 9,29
110	02.04.02.013.1	RADIOGRAFIA PANORAMICA COLUNA TOTAL	DE R\$ 32,30
TOMOGRÁFIAS			

111	02.06.01.001-0	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL C/ OU S/ CONTRASTE	R\$ 160,00
112	02.06.01.002-8	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA C/ OU S/ CONTRASTE	R\$ 160,00
113	02.06.01.003-6	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORACICA C/ OU S/ CONTRASTE	R\$ 160,00
114	02.06.01.004-4	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULAÇÕES TEMPORO-MANDIBULARES	R\$ 160,00
115	02.06.01.005-2	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PESCOÇO (PARTES MOLES, FARINGE, LARINGE)	R\$ 200,00
116	02.06.01.006-0	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SELA TURCA	R\$ 180,00
117	02.06.01.007-9	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CRÂNIO	R\$ 170,00
118	02.06.02.001-5	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULAÇÕES DE MEMBRO SUPERIOR	R\$ 160,00
119	02.06.02.002-3	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES (BRAÇO, ANTEBRAÇO, MÃO, COXA, PERNA, PÉ)	R\$ 180,00
120	02.06.02.003-1	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX	R\$ 180,00
121	02.06.03.001-0	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR	R\$ 180,00
122	02.06.03.002-9	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULAÇÕES DE MEMBRO INFERIOR	R\$ 160,00
123	02.06.03.003-7	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE Pelve / Bacia / ABDOMEN INFERIOR	R\$ 180,00
124	02.06.01.004-4	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE MASTOIDES OU OUVIDOS	R\$ 160,00
125	029674105	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE OSSOS TEMPORAIS	R\$ 180,00
126	029738106	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ORBITA	R\$ 160,00
127	029834094	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS ADICIONAIS	R\$ 50,00
RESSONÂNCIAS			
128	02.07.01.002-1	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ARTICULAÇÃO TEMPORO-MANDIBULAR (BILATERAL)	DE R\$ 400,00
129	02.07.01.003-0	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE COLUNA CERVICAL/PESCOÇO	DE R\$ 400,00
130	02.07.01.004-8	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE COLUNA LOMBO-SACRA	DE R\$ 400,00
131	02.07.01.005-6	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE COLUNA TORACICA	DE R\$ 400,00
132	02.07.01.006-4	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE CRÂNIO	DE R\$ 400,00
133	02.07.01.007-2	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE SELA E SELA TURCA	DE R\$ 400,00
134	02.07.02.001-9	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE CORAÇÃO/ AORTA C/ CINE	DE R\$ 400,00
135	02.07.02.002-7	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)	DE R\$ 400,00
136	02.07.02.003-5	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE TORAX	DE R\$ 400,00

137	02.07.03.001-4	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEIM SUPERIOR	R\$ 400,00
138	02.07.03.002-2	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE BACIA/PELVE/ABDOMEM INFERIOR	R\$ 400,00
139	02.07.03.003-0	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)	R\$ 400,00
140	02.07.03.004-9	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE VIAS BILIARES/COLEANGIORRESSONÂNCIA	R\$ 400,00
MAMOGRAFIAS			
141	02.04.03.003-0	MAMOGRAFIA	R\$ 22,50
142	02.04.03.016-8	MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO	R\$ 45,00
OFTALMOLOGIA			
143	02.11.06.001-1	BIOMETRIA ULTRASSÔNICA (MONOCULAR)	R\$ 24,24
144	02.11.06.003-8	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO	R\$ 100,00
145	02.11.06.005-4	CERATOMETRIA	R\$ 8,45
146	02.11.06.006-2	CURVA DIÁRIA DE PRESSÃO OCULAR (MÍNIMO 3 MEDIDAS)	R\$ 35,00
	02.11.06.010-0	FUNDOSCOPIA	R\$ 12,00
148	02.11.06.011-9	GONIOSCOPIA	R\$ 12,12
149	02.11.06.012-7	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 24,24
150	02.11.06.014-3	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CÔRNEA	R\$ 100,00
151	02.11.06.025-9	TONOMETRIA	R\$ 4,50
152	02.11.06.026-7	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CÔRNEA	R\$ 70,00
153	02.05.02.002-0	PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA	R\$ 70,00
154	04.05.03.019-3	PAN-FOTOCOAGULAÇÃO DE RETINA A LASER	R\$ 430,46
155	04.05.05.019-4	IRIDOTOMIA A LASER	R\$ 180,00
156	04.05.05.002-0	CAPSULOTOMIA A YAG LASER	R\$ 180,00
157	04.05.03.004-5	FOTOCOAGULAÇÃO A LASER	R\$ 180,00
158	02.11.06.017-8	RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR	R\$ 49,36
159	02.11.06.018-6	RETINOGRAFIA FLUORESCENTE BINOCULAR	R\$ 128,00
160	02.05.02.008-9	ULTRASSONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR / ÓRBITA (MONOCULAR)	R\$ 48,40
OFTALMOLOGIA - PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS			
161	04.05.05.038-0	CIRURGIA DE CATARATA COM OU SEM IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR (JÁ INCLUIDA QUANDO NECESSÁRIO)	R\$ 1.340,00
162	04.05.05.038-4	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PTERÍGIO	R\$ 640,00
163	04.05.01.007-9	EXERESE DE CALAZIO E OUTRAS PEQUENAS LESÕES DA PALPEBRA E SUPERCILIOS	R\$ 440,00
164	04.05.02.001-5	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE ESTRABISMO (ACIMA DE 2 MUSCULOS)	R\$ 1.880,00
165	04.05.05.032-1	TRABECULECTOMIA	R\$ 1.590,00
OFTALMOLOGIA - PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS PARA REALIZAÇÃO DE MUTIRÃO			
166	04.05.05.038-0	CIRURGIA DE CATARATA COM OU SEM IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR (JÁ INCLUIDA QUANDO NECESSÁRIO)	R\$ 1.197,00
167	04.05.05.036-4	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PTERÍGIO	R\$ 522,00
168	04.05.01.007-9	EXERESE DE CALAZIO E OUTRAS PEQUENAS LESÕES DA PALPEBRA E SUPERCILIOS	R\$ 200,00

169	04.05.02.001-5	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE ESTRABISMO (ACIMA DE 2 MUSCULOS)	R\$ 1.661,76
170	04.05.05.032-1	TRABECULECTOMIA	R\$ 1.356,00
PROCEDIMENTOS ORTOPÉDICOS			
171	04.08.06.005-2	RETIRADA DE FIO OU PINO INTRA-OSSEO	R\$ 55,96
172	02.01.01.064-0	PLUNÇÃO P/ESVAZIAMENTO	R\$ 25,00
173	03.03.09.020-0	IMOBILIZAÇÃO DE MEMBRO INFERIOR	R\$ 41,63
174	03.03.09.022-7	IMOBILIZAÇÃO DE MEMBRO SUPERIOR	R\$ 41,63
PROCEDIMENTOS EM ODONTOLOGIA			
175	03.07.02.001-0	ACESSO À POLPA DENTARIA E MEDICAÇÃO (POR DENTE)	R\$ 78,08
176	03.07.02.004-5	OBTURACÃO EM DENTE PERMANENTE BIRRADICULAR	R\$ 210,79
177	03.07.02.005-3	OBTURACÃO EM DENTE PERMANENTE C/ TRÊS OU MAIS RAÍZES	R\$ 341,54
178	03.07.02.006-1	OBTURACÃO EM DENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	R\$ 177,51
179	03.07.02.007-0	PULPOTOMIA DENTÁRIA	R\$ 74,60
180	03.07.02.008-8	RETRATAMENTO ENDODONTICO EM DENTE PERMANENTE BIRRADICULAR	R\$ 263,08
181	03.07.02.009-6	RETRATAMENTO ENDODONTICO EM DENTE PERMANENTE C/3 OU MAIS RAÍZES	R\$ 446,09
182	03.07.02.010-0	RETRATAMENTO ENDODONTICO EM DENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	R\$ 191,51
183	03.07.02.011-8	SELAMENTO DE PERFURAÇÃO RADICULAR	R\$ 122,49
184	04.01.01.005-8	EXCISÃO DE LESÃO E/OU SUTURA DE FERIMENTO DA PELE ANEXOS E MUCOSA	R\$ 46,32
185	029842374	APICECTOMIA DE CANINO OU INCISIVO	R\$ 202,97
186	04.17.01.005-2	ANESTESIA REGIONAL	R\$ 44,54
187	04.14.02.027-8	REMOÇÃO DE DENTE RETIDO (INCLUSO IMPACTADO)	R\$ 45,44
188	024444555	PROTESE ODONTOLÓGICA TOTAL INFERIOR	R\$ 100,00
189	024567534	APICECTOMIA DE PRE-MOLARES	R\$ 236,92
190	029546554	APICECTOMIA DE MOLARES	R\$ 269,86
191	029854357	TRATAMENTO DE DENTES C/ ROZOGÊNESE INCOMPLETA (POR SESSÃO)	R\$ 73,50
192	02.04.01.017-9	RADIOGRAFIA PANORÂMICA	R\$ 44,18
193		RADIOGRAFIA PANORÂMICA PARA IMPLANTE	R\$ 70,00
194	02.04.01.019-7	RADIOGRAFIA PERI-APICAL INTER-PROXIMAL (BITE-WING)	R\$ 9,86
195	023456780	REVOÇÃO DE NÚCLEO INTRARRADICULAR	R\$ 107,64
196	03.07.01.001-5	CAPEAMENTO PULPAR	R\$ 64,63
197	03.07.02.002-9	CURATIVO DE DENTURA COM OU SEM PREPARO BIOMECÂNICO	R\$ 96,65
198	07.01.07.010-2	PRÓTESE PARCIAL MAXILAR REMOVÍVEL	R\$ 350,00
199	07.01.07.009-9	PRÓTESE PARCIAL MANDIBULAR REMOVÍVEL	R\$ 350,00
200	07.01.07.012-9	PRÓTESE TOTAL MANDIBULAR	R\$ 220,00
201	07.01.07.013-7	PRÓTESE TOTAL MAXILAR	R\$ 220,00
202	04.01.01.008-2	FRENECTOMIA/FRENOTOMIA	R\$ 260,00



CIRURGIAS AMBULATORIAIS

203	03.03.07.003-0	REMOÇÃO MANUAL DE FECALOMA	R\$ 30,00
204	03.03.06.001-9	CAUTERIZAÇÃO QUÍMICA DE PEQUENAS LESÕES	R\$ 30,00
205	03.03.08.002-7	DESBATAMENTO DE CALOSIDADE E/OU MAL PERFORANTE (DESBASTAMENTO)	R\$ 30,00
206	03.09.03.004-8	CRIOCAUTERIZAÇÃO/ ELETROCOAGULAÇÃO DE COLO DE ÚTERO	R\$ 30,00
207	04.01.01.002-3	CURATIVO GRAU 1 C/O/S DEBRIDAMENTO	R\$ 30,00
208	04.01.01.003-1	DRENAGEM DE ABSCESSO	R\$ 30,00
209	04.01.01.007-4	EXERESSE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS/ CISTOS SEBACEO/ LIPOMA	R\$ 30,00
210	04.01.01.009-0	FULGURAÇÃO/ CAUTERIZAÇÃO QUÍMICA DE LESÕES CUTÂNEAS	R\$ 30,00
211	04.01.01.011-2	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO SUBCUTÂNEO	R\$ 30,00
212	04.04.01.027-0	REMOÇÃO DE CERUMEN DE CONDUITO AUDITIVO EXTERNO UNILATERAL	R\$ 30,00
213	04.06.02.013-2	EXCISÃO E SUTURA DE HEMANGIOMA	R\$ 30,00
214	04.06.02.014-0	EXCISÃO E SUTURA DE FIBRANGIOMA/ NEVUS	R\$ 30,00
215	04.08.06.032-8	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO INTRA-ARTICULAR	R\$ 30,00
216	04.09.04.006-1	EXERESSE DE CISTO DE BOLSA ESCROTAL	R\$ 30,00
217	04.09.05.008-3	POSTECTOMIA	R\$ 30,00
218	04.14.02.025-1	REMOÇÃO DE CISTO	R\$ 30,00
219	02.01.01.002-0	BIÓPSIA /PUNÇÃO DE TUMOR SUPERFICIAL DA PELE	R\$ 30,00
220	02.01.01.041-0	BIÓPSIA DE PRÓSTATA VIA TRANSRETAL (GUIADA POR EXAME DE IMAGEM DE ULTRASSONOGRAFIA)	R\$ 830,00
221	02.01.01.063-1	PUNÇÃO LOMBAR	R\$ 100,00
222	02.01.01.004-6	BIÓPSIA DE ANUS E CANAL ANAL	R\$ 37,80
223	02.01.01.022-4	BIÓPSIA DE GÂNGLIO LINFÁTICO	R\$ 37,80
224	02.01.01.023-2	BIÓPSIA DE GLÂNDULA SALIVAR	R\$ 37,80
225	02.01.01.037-2	BIÓPSIA DE PELE E PARTES MOLES	R\$ 37,80
226	02.01.01.047-0	BIÓPSIA DE TIREÓIDE OU PARATIREÓIDE-PAAF	R\$ 37,80
227	02.01.01.066-6	BIÓPSIA DE COLO UTERINO	R\$ 37,80
228	02.16.05.092	BIÓPSIA HEPÁTICA	R\$ 200,00
229	03.01.10.015-2	RETIRADA DE PONTOS DE CIRURGIAS BÁSICAS (POR PACIENTE)	R\$ 30,00
230	04.01.01.006-6	EXCISÃO E/OU SUTURA SIMPLES DE PEQUENAS LESÕES/ FERIMENTOS DE PELE/ANEXOS E MUCOSA	R\$ 30,00

OUTROS PROCEDIMENTOS

231	02.04.05.017-0	URETRO CISTOGRAFIA	R\$ 118,00
232	24423948	NIDEONASOFINOLARINGOSCOPIA	R\$ 35,00
233	02.11.09.001-8	AValiação URODINÂMICA COMPLETA	R\$ 87,00
234	026568989	LIMINAR DE INTELIGIBILIDADE	R\$ 15,00
235	026778899	AUDIOMETRIA COMPLETA INFANTIL	R\$ 45,00
236	026778899	NASAFINOLARINGOSCOPIA	R\$ 35,00
237	027669387	ECODOPPLER DE MEMBROS (ESQUERDO/DIREITO)	R\$ 138,53
238	028363639	AUDIOMETRIA COMPLETA ADULTA	R\$ 38,00
239	028462949	CITOLOGIA MAMARIA	R\$ 10,00
240	028738035	EMIÇÃO DE LAUDO PARA ELETROENCEFALOGRAFIA	R\$ 15,00

241	029472384	O S T E O P A T I A (CONSULTA+EXAME+MANIPULAÇÃO)	R\$ 15,00
242	028737039	ECOCARDIOGRAMA PRETO E BRANCO	R\$ 45,00
243	029748040	ECOCARDIOGRAMA COM DOPPLER	R\$ 70,00
244	029771118	ANESTESIA PARA RESSONÂNCIA MAGNÉTICA+TOMOGRAFIA	R\$ 150,00
245	02.04.05.001-4	CLUSTER OPACO C/ DUPLO CONTRASTE	R\$ 70,00
246	02.04.05.006-5	HISTEROSSALPINGOGRAFIA	R\$ 100,00
247	02.05.01.003-2	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORÁCICA	R\$ 120,00
248	02.09.01.002-9	COLONOSCOPIA (COLONOSCOPIA)	R\$ 330,00
249	020900451	COLONOSCOPIA COM POLIPECTOMIA (PÓLIPO)	R\$ 350,00
250	02.09.01.003-7	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	R\$ 200,00
251	02.09.01.005-3	RETOSIGMOIDOSCOPIA	R\$ 70,00
252	02.09.02.001-6	CISTOSCOPIA E/OU URETEROSCOPIA E/OU URETEROSCOPIA	R\$ 180,00
253	02.09.04.012-5	LARINGOSCOPIA	R\$ 47,14
254	02.09.04.004-1	VIDEOLARINGOSCOPIA	R\$ 45,50
255	02.11.02.003-6	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 20,00
256	02.11.02.003-7	RISCO CIRÚRGICO COM LAUDO	R\$ 35,00
257	02.11.02.004-4	MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS)	R\$ 100,00
258	02.11.02.006-0	TESTE DE ESFORÇO / TESTE ERGOMÉTRICO	R\$ 100,00
259	02.11.02.005-2	MONITORIZAÇÃO AMBULATORIAL DA PRESSÃO ARTERIAL - M.A.P.A	R\$ 100,00
260	02.11.03.004-0	AValiação DE FUNÇÃO E MECÂNICA RESPIRATÓRIA	R\$ 75,00
261	02.11.04.002-9	COLPOSCOPIA	R\$ 18,00
262	02.11.05.003-2	ELETROENCEFALOGRAMA EM SONO INDUZIDO C/ OU S/ MEDICAMENTO (EEG)	R\$ 45,00
263	02.11.05.005-9	ELETROENCEFALOGRAMA QUANTITATIVO C/ MAPEAMENTO (EEG)	R\$ 61,75
264	02.11.07.004-1	AUDIOMETRIA TONAL LIMINAR (VIAIS AEREA/OSSEA)	R\$ 21,00
265	02.11.07.003-0	AValiação AUDITIVA COMPORTAMENTAL MENTAL	R\$ 18,00
266	02.11.07.006-8	AValiação DE LINGUAGEM ESCRITA/LEITURA	R\$ 12,00
267	02.11.07.007-6	AValiação DE LINGUAGEM ORAL	R\$ 12,00
268	02.11.07.008-4	AValiação MIOFUNCIONAL DE SISTEMA ESTOMATOGNÁTICO	R\$ 12,00
269	02.11.07.011-4	AValiação VOCAL	R\$ 12,00
270	02.11.07.017-3	EXAME DE ORGANIZAÇÃO PERCEPTIVA	R\$ 12,00
271	02.11.07.020-3	IMITACIOMETRIA	R\$ 15,00
272	02.11.07.021-1	LOGOaudiometria (LDV/IRF-LRF)	R\$ 26,25
273	02.11.07.029-7	REAValiação DIAGNÓSTICA DE DEFICIÊNCIA AUDITIVA EM PACIENTE MAIOR DE 3 ANOS	R\$ 22,55
274	02.11.07.030-0	REAValiação DIAGNÓSTICA DE DEFICIÊNCIA AUDITIVA EM PACIENTE MENOR DE 3 ANOS	R\$ 44,36
275	02.11.07.010-6	AValiação PI DIAGNÓSTICA DIFERENCIAL DE DEFICIÊNCIA AUDITIVA	R\$ 46,56

276	02.11.07.014-9	EMISSIONES OTOACUSTICAS EVOCADAS R\$ 30,00	
		PITRIAGEM AUDITIVA (TESTE DA ORELHINHA)	
277	02.08.04.006-1	UROGRAFIA EXCRETORA R\$ 108,00	
278		ELETRONEUROMIOGRAFIA DE 2 R\$ 451,00	
		MEMBROS	
279		ELETRONEUROMIOGRAFIA DE 4 R\$ 906,00	
		MEMBROS	
CINTILOGRAFIAS			
280	02.08.01.002-3	CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO R\$ 403,52	
		P/ AVALIACAO DA PERFUSAO EM SITUACAO DE ESTRESSE (MINIMO 3 PROJECCOES)	
281	02.08.01.003-3	CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO R\$ 383,07	
		P/ AVALIACAO DA PERFUSAO EM SITUACAO DE REPOUSO (MINIMO 3 PROJECCOES)	
282	02.08.01.004-1	CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/R\$ 168,47	
		LOCALIZACAO DE NECROSE (MINIMO 3 PROJECCOES)	
283	02.08.01.005-0	CINTILOGRAFIA P/ AVALIACAO R\$ 114,02	
		DE FLUXO SANGUINEO DE EXTREMIDADE	
284	02.08.01.006-8	CINTILOGRAFIA P/ QUANTIFICACAO R\$ 142,57	
		DE SHUNT EXTRACARDIACO	
285	02.08.01.007-6	CINTILOGRAFIA SINCRONIZADA DE R\$ 214,85	
		CAMARAS CARDIACAS EM SITUACAO DE ESFORCO	
286	02.08.01.008-4	CINTILOGRAFIA SINCRONIZADA DE R\$ 176,72	
		CAMARAS CARDIACAS EM SITUACAO DE REPOUSO (VENTRICULOGRAFIA)	
287	02.08.02.001-2	CINTILOGRAFIA DE FIGADO E BAO R\$ 133,26	
		(MINIMO 5 IMAGENS)	
288	02.08.02.002-0	CINTILOGRAFIA DE FIGADO E VIAS R\$ 187,93	
		BILIARES	
289	02.08.02.003-9	CINTILOGRAFIA DE GLANDULAS R\$ 87,89	
		SALIVARES COM OU SEM ESTIMULO	
290	02.08.02.005-3	CINTILOGRAFIA P/ ESTUDO DE R\$ 135,38	
		TRANSITO ESOFAGICO (LIQUIDO)	
291	02.08.02.006-3	CINTILOGRAFIA P/ ESTUDO DE R\$ 135,36	
		TRANSITO ESOFAGICO (SEMI-SOLIDO)	
292	02.08.02.007-1	CINTILOGRAFIA P/ ESTUDO DE R\$ 144,22	
		TRANSITO GASTRICO	
293	02.08.02.008-0	CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DE DI-R\$ 114,86	
		VERTICULOSE DE MECKEL	
294	02.08.02.009-8	CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DE R\$ 157,23	
		HEMORRAGIA DIGESTIVA ATIVA	
295	02.08.02.010-1	CINTILOGRAFIA P/PESQUISA DE R\$ 310,82	
		HEMORRAGIA DIGESTIVA NAO ATIVA	
296	02.08.02.011-0	CINTILOGRAFIA P/PESQUISA DE R\$ 135,38	
		REFLUXO GASTRO-ESOFAGICO	
297	02.08.03.001-8	CINTILOGRAFIA DE PARATIREOIDES R\$ 324,54	
298	02.08.03.002-6	CINTILOGRAFIA DE TIREOIDE C/OU S/R\$ 77,28	
		CAPTACAO	
299	02.08.03.003-4	CINTILOGRAFIA DE TIREOIDE COM R\$ 107,30	
		TESTE DE SUPRESSAO/ESTIMULO	
300	02.08.03.004-2	CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DE R\$ 338,70	
		CORPO INTEIRO	
301	02.08.04.002-1	CINTILOGRAFIA DE RIM COM GALIO R\$ 457,55	
		67	
302	02.08.04.003-0	CINTILOGRAFIA DE TESTICULO E R\$ 108,94	
		BOLSA ESCROTAL	
303	02.08.04.005-6	CINTILOGRAFIA RENAL/RENOGRAMIA R\$ 123,03	
		(QUALITATIVA/QUANTITATIVA)	

304	02.08.04.006-4	CISTOCINTILOGRAFIA DIRETA R\$ 122,97	
305	02.08.04.007-2	CISTOCINTILOGRAFIA INDIRETA R\$ 122,97	
306	02.08.05.001-9	CINTILOGRAFIA DE ARTICULACOES E R\$ 180,32	
		OU EXTREMIDADES E/OU OSSO	
307	02.08.05.003-5	CINTILOGRAFIA DE OSSOS C/ OU S/R\$ 190,99	
		FLUXO SANGUINEO (CORPO INTEIRO)	
308	02.08.05.004-3	CINTILOGRAFIA DE SEGMENTO R\$ 457,55	
		OSSEO COM GALIO 67	
309	02.08.06.001-4	CINTILOGRAFIA DE PERFUSAO R\$ 438,01	
		CEREBRAL COM TALIO (SPCTO)	
310	02.08.06.002-2	CISTERNOCINTILOGRAFIA R\$ 205,34	
		(INCLUINDO PESQUISA E/OU AVALIACAO DO TRANSITO LIQUORICO)	
311	02.08.07.001-0	CINTILOGRAFIA DE PULMAO COM R\$ 457,55	
		GALIO 67	
312	02.08.07.002-8	CINTILOGRAFIA DE PULMAO P/R\$ 127,51	
		PESQUISA DE ASPIRACAO	
313	02.08.07.003-6	CINTILOGRAFIA DE PULMAO POR R\$ 128,12	
		INALACAO (MINIMO 2 PROJECCOES)	
314	02.08.07.004-4	CINTILOGRAFIA DE PULMAO POR R\$ 160,50	
		PERFUSAO (MINIMO 4 PROJECCOES)	
315	02.08.08.001-5	CINTILOGRAFIA DE SISTEMA RETICULAR R\$ 112,61	
		(LO-ENDOTELIAL (MEDULA OSSEA)	
316	02.08.09.001-0	CINTILOGRAFIA DE CORPO INTEIRO R\$ 906,80	
		C/ GALIO 67 P/ PESQUISA DE NEOPLASIAS	
317	02.08.09.002-9	CINTILOGRAFIA DE GLANDULAR R\$ 66,23	
		LACRIMAL (DACRIOCINTILOGRAFIA)	
318	02.08.09.003-7	CINTILOGRAFIA DE MAMA R\$ 268,43	
		(BILATERAL)	
ANGIOTOMOGRAFIAS			
319	4.10.01.18-4	ANGIO TC AORTA ABDOMINAL C/ R\$ 440,00	
		CONTRASTE	
320	4.10.01.17-6	ANGIO TC AORTA TORACICA C/ R\$ 440,00	
		CONTRASTE	
321	4.10.01.43-5	ANGIO TC ARTERIAL DE ABDOME R\$ 440,00	
		SUPERIOR C/ CONTRASTE	
322	4.10.01.44-3	ANGIO TC VENOSO ABDOME R\$ 440,00	
		SUPERIOR C/ CONTRASTE	
323	4.10.01.45-1	ANGIO TC ARTERIAL DE PELVE C/ R\$ 440,00	
		CONTRASTE	
324	4.10.01.46-0	ANGIO TC VENOSO DE PELVE C/ R\$ 440,00	
		CONTRASTE	
325	4.10.01.39-7	ANGIO TC ARTERIAL DE PESCOCO C/ R\$ 440,00	
		CONTRASTE	
326	4.10.01.40-0	ANGIO TC VENOSO DE PESCOCO C/ R\$ 440,00	
		CONTRASTE	
327	4.10.01.41-9	ANGIO TC ARTERIAL DE TORAX C/ R\$ 440,00	
		CONTRASTE	
328	4.10.01.42-7	ANGIO TC VENOSA DE TORAX C/ R\$ 440,00	
		CONTRASTE	
329	4.10.01.37-0	ANGIO TC ARTERIAL DE CRANIO C/ R\$ 440,00	
		CONTRASTE	
330	4.10.01.38-9	ANGIO TC VENOSO DE CRANIO C/ R\$ 440,00	
		CONTRASTE	
331	4.10.01.51-6	ANGIO TC ARTERIAL PULMONAR C/ R\$ 440,00	
		CONTRASTE	
332		SEDAÇÃO PARA TOMOGRAFIA E R\$ 200,00	
		RESSONANCIA MAGNETICA	
333		CONTRASTE	R\$ 50,00

Protocolo 1152247

www.amunes.es.gov.br



Prefeitura Municipal de Ibiraçu

Estado do Espírito Santo

ÓRGÃO

FOLHA Nº

22

PROCESSO Nº

RÚBRICA

fe

- O SEMARH,

Para demais providências.

Em 14 / 11 / 24

~~DIEGO KRENTZ~~
~~Prefeito Municipal~~

Rechi em 18/11/24

Eli

A Semfi,

Para informar detação orçamentária.

Em 19/11/24

~~Luadmila Dutra A. Silva~~
~~Assessor Especial Nível II~~

Rechi em 25/11/24

Eli

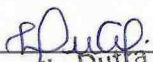
A SEMARH

SEGRE DO MANTO CONSIGNADO AO 2025

Em 27/11/24

Luanna Mattiuzzi Bedoni
Secretaria Municipal de Finanças
Protocolo Nº 01/0001/2024

Ao Gabinete,
Para autorizar contratação.
Em 04/12/24.


Ludmila Dutra A. Silva
Assessor Especial Nível II

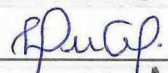
A SEMARH,
Autorizo.

Em 05/12/24


Diego Krentz
Prefeito Municipal
PMH

A Proqr,
Para análise e parecer da solicitação.

Em 06/12/24


Ludmila Dutra A. Silva
Assessor Especial Nível II

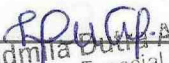
A SEMARH,
segue parecer.

Em 11/12/24


Carolina Recla
OAB/ES 39.144

A contabilidade,
Para ciência.

Em 24/01/25.


Ludmila Dutra A. Silva
Assessor Especial Nível II

MUNICÍPIO DE IBIRAÇU
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBIRAÇU
ESPIRITO SANTO
14.635.944/0001-40
DOTAÇÕES ORÇAMENTÁRIAS

Ao departamento de Licitações, Compras e Contratos informamos a(s) dotação(ões) orçamentária(s)
Processo: /2025

Ficha: 0000155

Órgão 110 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE - SEMUS

Unidade Orçamentária: 003 - ATENCAO A MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE HOSPITALAR E AMBULATORIAL

Função: 10 - SAUDE

Subfunção: 302 - ASSISTENCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL

Programa: 0025 - SAUDE DE TODOS

Projeto/Atividade: 2.086 - MANUTENCAO DAS ACOES DOS CONSORCIOS DE SAUDE

Elemento de Despesa: 33933900000 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS – PESSOA JURÍDICA – CONSÓRCIO PÚBLICO DO QUAL O ENTE P.

Fonte de Recurso: 150000150000-1002 - RECEITA DE IMPOSTOS E DE TRANSFERÊNCIA DE IMPOSTOS - SAÚDE-1002



Local/data/Assinatura

IBIRAÇU, 27 de novembro de 2024


Luanna Mattiuzzi Padoni
Secretária Municipal de Saúde
Portaria Nº 21.044.0001



Prefeitura Municipal de Ibiraçu

Estado do Espírito Santo

PROCESSO nº: 005984/2024

REQUERENTE: Secretaria Municipal de Saúde

ASSUNTO: Análise Minuta Contrato



PARECER

RELATÓRIO

Trata-se de Pedido de Análise de **Minuta de Contrato de Programa**, fls. 03/11 originado por Contratação Direta, Dispensa de Licitação com fundamento no artigo 2º, §1º, III, Lei Federal nº 11.107 e no artigo 18, Decreto Federal nº 6.017/2007 e de forma suplementar a Lei Federal nº 14.133/2021, que tem por objeto a **Contratação do Consórcio Público da Região Polinorte – CIM POLINORTE** para a Prestação dos Serviços públicos de saúde de consultas, exames, procedimentos e consultas especializadas e de apoio para diagnóstico, constante da Tabela de Valores de Serviços e Procedimentos de Saúde – TVSPS e Tabela de Valores de Exames Laboratoriais - TVEL, em atendimento às demandas da Secretaria Municipal de Administração e Recursos Humanos.

Sendo este o Relatório, passo a análise.



Prefeitura Municipal de Ibiraçu

Estado do Espírito Santo

NO MÉRITO

A presente análise tem como diretriz os requisitos legais mínimos contidos no artigo 89, 91 e 92 da lei 14.133/2021, conforme abaixo:

“Art. 89. Os contratos de que trata esta Lei regular-se-ão pelas suas cláusulas e pelos preceitos de direito público, e a eles serão aplicados, supletivamente, os princípios da teoria geral dos contratos e as disposições de direito privado.

§ 1º Todo contrato deverá mencionar os nomes das partes e os de seus representantes, a finalidade, o ato que autorizou sua lavratura, o número do processo da licitação ou da contratação direta e a sujeição dos contratantes às normas desta Lei e às cláusulas contratuais.

§ 2º Os contratos deverão estabelecer com clareza e precisão as condições para sua execução, expressas em cláusulas que definam os direitos, as obrigações e as responsabilidades das partes, **em conformidade com os termos do edital de licitação** e os da proposta vencedora ou com os termos do ato que autorizou a contratação direta e os da respectiva proposta.

Art. 91. Os contratos e seus aditamentos terão forma escrita e serão juntados ao processo que tiver dado origem à contratação, divulgados e mantidos à disposição do público em sítio eletrônico oficial.



Prefeitura Municipal de Ibiraçu

Estado do Espírito Santo



Art. 92. São necessárias em todo contrato cláusulas que estabeleçam:

I - o objeto e seus elementos característicos;

II - a vinculação ao edital de licitação e à proposta do licitante vencedor ou ao ato que tiver autorizado a contratação direta e à respectiva proposta;

III - a legislação aplicável à execução do contrato, inclusive quanto aos casos omissos;

IV - o regime de execução ou a forma de fornecimento;

V - o preço e as condições de pagamento, os critérios, a data-base e a periodicidade do reajustamento de preços e os critérios de atualização monetária entre a data do adimplemento das obrigações e a do efetivo pagamento;

VI - os critérios e a periodicidade da medição, quando for o caso, e o prazo para liquidação e para pagamento;



Prefeitura Municipal de Ibiraçu

Estado do Espírito Santo

VII - os prazos de início das etapas de execução, conclusão, entrega, observação e recebimento definitivo, quando for o caso;

VIII - o crédito pelo qual correrá a despesa, com a indicação da classificação funcional programática e da categoria econômica;

IX - a matriz de risco, quando for o caso;

X - o prazo para resposta ao pedido de repactuação de preços, quando for o caso;

XI - o prazo para resposta ao pedido de restabelecimento do equilíbrio econômico-financeiro, quando for o caso;

XII - as garantias oferecidas para assegurar sua plena execução, quando exigidas, inclusive as que forem oferecidas pelo contratado no caso de antecipação de valores a título de pagamento;

XIII - o prazo de garantia mínima do objeto, observados os prazos mínimos estabelecidos nesta Lei e nas normas técnicas aplicáveis, e as condições de manutenção e assistência técnica, quando for o caso;



Prefeitura Municipal de Ibiraçu

Estado do Espírito Santo



XIV - os direitos e as responsabilidades das partes, as penalidades cabíveis e os valores das multas e suas bases de cálculo;

XV - as condições de importação e a data e a taxa de câmbio para conversão, quando for o caso;

XVI - a obrigação do contratado de manter, durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações por ele assumidas, todas as condições exigidas para a habilitação na licitação, ou para a qualificação, na contratação direta;

XVII - a obrigação de o contratado cumprir as exigências de reserva de cargos prevista em lei, bem como em outras normas específicas, para pessoa com deficiência, para reabilitado da Previdência Social e para aprendiz;

XVIII - o modelo de gestão do contrato, observados os requisitos definidos em regulamento;

XIX - os casos de extinção."



Prefeitura Municipal de Ibiraçu

Estado do Espírito Santo

DISPOSITIVO

Confrontando a Minuta de Contrato de fls. 03/11, com os critérios determinados na Lei Federal nº 11.107, Decreto Federal nº 6.017/2007 e Lei Federal nº 14.133/2021, naquilo que aplicável à hipótese concreta dos presentes autos, **OPINO** pela **CONFORMIDADE LEGAL** da Minuta de Contrato.

Registra-se que a presente análise leva em consideração, exclusivamente, as informações e justificativas constantes no processo administrativo em epígrafe, até a presente data.

Por oportuno, vale frisar que incumbe à Procuradoria-Geral do Município prestar consultoria somente sob o aspecto jurídico, não lhe competindo adentrar na conveniência ou na oportunidade dos atos praticados no âmbito da Administração Pública Municipal, nem analisar aspectos de natureza técnico-administrativa.

Consequentemente, as orientações jurídicas desta Procuradoria-Geral, no exercício de sua competência consultiva, possuem caráter somente opinativo, restritas aos aspectos jurídicos, recaindo exclusivamente sobre os agentes públicos competentes a responsabilidade pela regularidade dos atos do procedimento, pela veracidade das informações e justificativas postas nos autos, pelo enquadramento da situação fática à hipótese legal e pelas demais providências orçamentárias.



Prefeitura Municipal de Ibiraçu

Estado do Espírito Santo



Frisa-se que confere ao Secretário titular da pasta a competência para a produção de atos, decisões, execuções administrativas e movimentação de processos em conjunto do Exmo. Sr. Prefeito Municipal, sem ingerência desta Procuradoria-Geral do Município.

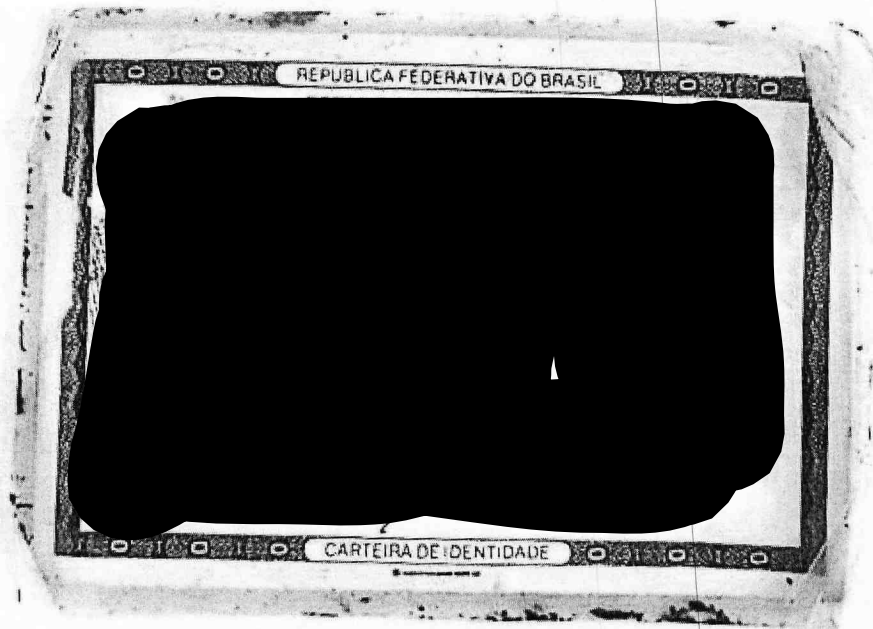
Salvo melhor juízo, assim entendo a matéria.

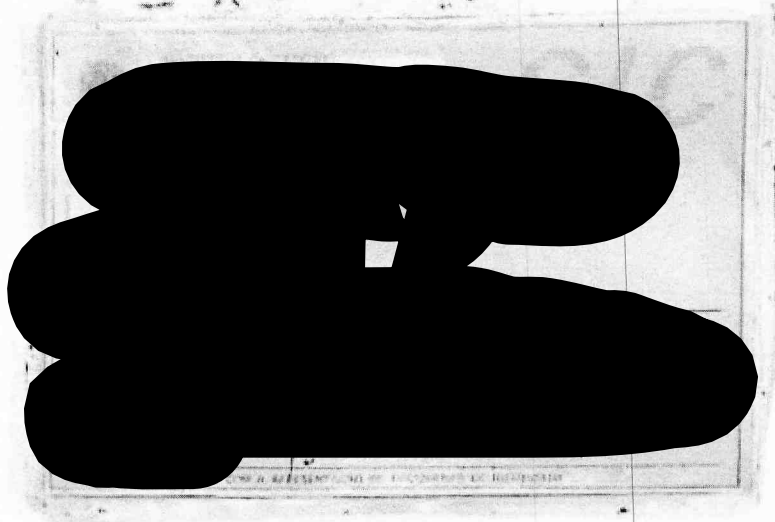
Ibiraçu/ES, 11 de dezembro de 2024.

Carolina Reali Recla Mantovani

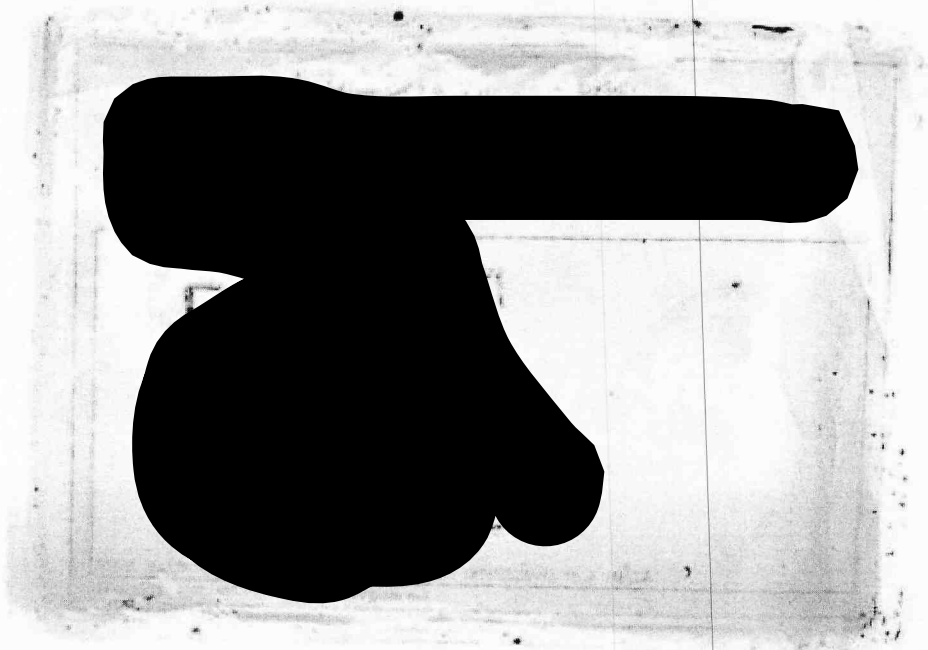
Assistente Jurídico

OAB/ES 39.144





PMI
Fis. 29
Eui
Rúbrica



CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO POLINORTE

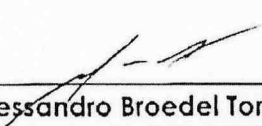
(Aracruz - Ibraçu - Fundão - João Neiva - Linhares - Rio Bananal
Santa Leopoldina - Santa Teresa - São Roque do Canaã - Sooretama)



TERMO DE POSSE DO PRESIDENTE CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO POLINORTE - CIM POLINORTE

Aos 02 (dois) dias do mês janeiro de 2023, tendo em vista o resultado das eleições gerais do CIM POLINORTE, em cumprimento a deliberação da Assembleia Geral Ordinária realizada às nove horas e trinta e cinco minutos (9:35) do dia trinta (30) de novembro do ano de dois mil e vinte e dois, o **Sr. Alessandro Broedel Torezani - Prefeito Municipal de Sooretama/ES**, toma posse como Presidente do CIM POLINORTE, para mandato de dois (02) anos, com termino em 31/12/2024, apondo sua assinatura abaixo:

Ibraçu/ES, 02 de janeiro de 2023.



Alessandro Broedel Torezani
Presidente do CIM POLINORTE
Prefeito Municipal de Sooretama/ES

Ibiraçu/ES, 02 de janeiro de 2023.

ALESSANDRO BROEDEL TOREZANI

Presidente

Consórcio Público da Região Polinorte - CIM Polinorte

Protocolo 997237

Termos

TERMO DE POSSE DOS MEMBROS DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO
CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO POLINORTE - CIM POLINORTE

Aos 02 (dois) dias do mês janeiro de 2023, tendo em vista o resultado das eleições gerais do CIM POLINORTE, em cumprimento a deliberação da Assembleia Geral Ordinária realizada às nove horas e trinta e cinco minutos (9:35) do dia trinta (30) de novembro do ano de dois mil e vinte e dois, tomam posse os membros do Conselho de Administração do CIM POLINORTE, para mandato de 02 (dois) anos, com término em 31/12/2024, os quais procederam às assinaturas abaixo:

Ibiraçu/ES, 02 de janeiro de 2023

Alessandro Broedel Torezani
Prefeito do Município de Sooretama/ES
Presidente

Diego Krentz
Prefeito do Município de Ibiraçu/ES
Vice-Presidente

Paulo Sérgio de Nardi
Prefeito do Município de João Neiva/ES
Membro

Kleber Medici da Costa
Prefeito do Município de Santa Teresa/ES

Membro

Protocolo 997961

TERMO DE POSSE DO PRESIDENTE
CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO POLINORTE -
CIM POLINORTE

Aos 02 (dois) dias do mês janeiro de 2023, tendo em vista o resultado das eleições gerais do CIM POLINORTE, em cumprimento a deliberação da Assembleia Geral Ordinária realizada às nove horas e trinta e cinco minutos (9:35) do dia trinta (30) de novembro do ano de dois mil e vinte e dois, o Sr. Alessandro Broedel Torezani - Prefeito Municipal de Sooretama/ES, toma posse como Presidente do CIM POLINORTE, para mandato de dois (02) anos, com término em 31/12/2024, apondo sua assinatura abaixo:

Ibiraçu/ES, 02 de janeiro de 2023.

Alessandro Broedel Torezani
Presidente do CIM POLINORTE
Prefeito Municipal de Sooretama/ES

Protocolo 997975

TERMO DE POSSE DO VICE - PRESIDENTE
CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO POLINORTE -
CIM POLINORTE

Aos 02 (dois) dias do mês janeiro de 2023, tendo em vista o resultado das eleições gerais do CIM POLINORTE, em cumprimento a deliberação da Assembleia Geral Ordinária realizada às nove horas e trinta e cinco minutos (9:35) do dia trinta (30) de novembro do ano de dois mil e vinte e dois, o Sr. Diego Krentz - Prefeito Municipal de Ibiraçu/ES, toma posse como Vice-Presidente do CIM POLINORTE, para mandato de dois (02) anos, com término em 31/12/2024, apondo sua assinatura abaixo:

Ibiraçu/ES, 02 de janeiro de 2023.

Diego Krentz
Vice-Presidente do CIM POLINORTE
Prefeito Municipal de Ibiraçu/ES

Protocolo 997981

TERMO DE POSSE DA DIRETORIA DA CÂMARA
SETORIAL DE SAÚDE
CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO POLINORTE -
CIM POLINORTE

Aos 02 (dois) dias do mês janeiro de 2023, tendo em vista o resultado das eleições gerais do CIM POLINORTE, em cumprimento a deliberação da Assembleia Geral Ordinária realizada às nove horas e trinta e cinco minutos (9:35) do dia trinta (30) de novembro do ano de dois mil e vinte e dois, o Presidente do CIM POLINORTE, no uso de suas atribuições contidas no inciso IV do Art. 18 do Estatuto, dá posse à Diretoria da Câmara Setorial de Saúde do CIM POLINORTE, para mandato até 31/12/2023, os quais procederam às assinaturas abaixo:

Ibiraçu/ES, 02 de janeiro de 2023.

Dirceu Antônio Grippa
Coordenador
Secretário Municipal de Saúde de João Neiva/ES

Rosiane Scarpatt Tóffoli
Subcoordenador
Secretário Municipal de Saúde de Aracruz/ES

Neste ato, dou posse à Diretoria da Câmara Setorial de Saúde do CIM POLINORTE.

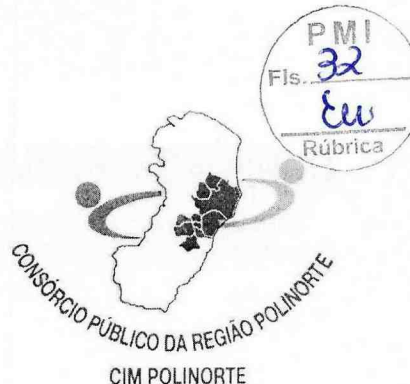
Alessandro Broedel Torezani
Presidente do CIM POLINORTE
Prefeito Municipal de Sooretama/ES

Protocolo 997984

www.amunes.es.gov.br

CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO POLINORTE

(Aracruz - Ibirapu - Fundão - João Neiva - Linhares - Rio Bananal
Santa Leopoldina - Santa Teresa - São Roque do Canaã - Sooretama)



ATA Nº 02/2024 ASSEMBLEIA GERAL ORDINÁRIA DO CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO POLINORTE CIM POLINORTE

Aos vinte e três (23) dias do mês de julho (07) do ano de dois mil e vinte e quatro (2024), às 10 (dez) horas, no auditório da sede do Consórcio, localizado na Rua Martins Pescadores, s/n, Edifício Gilson Amaro, Bairro Ericina, Ibirapu, Estado do Espírito Santo, cep.: 29.670-000, em segunda convocação, realizou-se a reunião da Assembleia Geral Ordinária, estando presentes os Prefeitos dos municípios consorciados e os demais convidados, os quais assinaram a lista de presença, tendo a reunião o objetivo de deliberação e votação sobre os assuntos constantes da ordem do dia proposta no Termo de Convocação. Deu abertura à reunião o Exmo. Sr. Presidente, Alessandro Broedel Torezani, Prefeito de Sooretama, agradecendo a presença de todos e após as devidas apresentações, foi colocado em apreciação a ata nº 01 de 27/03/2024, publicada no Diário Oficial dos Municípios, DOM/ES em 04/04/2024, Edição nº 2.488 e enviada por e-mail aos municípios consorciados, sendo a mesma aprovada por unanimidade por todos os presentes sem ressalvas. Passou então a leitura da ordem do dia, a qual foi lida e aprovada com a inclusão de outros assuntos, os quais passam a constar na presente ata na ordem de sua deliberação. Passando para o momento de discussão, votação e deliberação dos assuntos pautados, foram prestados os devidos esclarecimentos, durante o processo de discussão, e em seguida, tomadas as seguintes deliberações: **Item 01 – Apreciação da Prestação de Contas referente ao primeiro quadrimestre do exercício financeiro de 2024, (com parecer do Conselho Fiscal):** Feita a leitura do Parecer do Conselho Fiscal, a saber: nº 02/2024 datado de 09/07/2024, publicado no Diário Oficial dos Municípios, DOM/ES em 10/07/2024, Edição nº 2.551, em que os membros concluíram pela regularidade das contas apresentadas, referente ao primeiro quadrimestre do exercício financeiro de 2024, no qual o Conselho Fiscal por unanimidade recomenda a Assembleia Geral a aprovação da Prestação de Contas do período apreciado como Regular. Após os devidos esclarecimentos, o Exmo. Sr. Presidente, Alessandro Broedel Torezani, Prefeito de Sooretama, colocou a prestação de contas para apreciação e após ampla discussão, por unanimidade a Assembleia Geral acompanhou o parecer do Conselho Fiscal, julgando regular a prestação de contas referente ao primeiro quadrimestre do exercício financeiro de 2024. **Item 02 – Apreciação da Prestação de Contas da Câmara Setorial de Saúde, período de janeiro a junho de 2024:** A Superintendente, Sra. Máratti Croce, apresentou a prestação de contas gerencial, referente ao período de janeiro/2024 a junho/2024, demonstrando a quantidade dos serviços de saúde utilizados pelos municípios consorciados e o total da execução de despesas realizadas com serviços de saúde, de forma discriminada por município/grupo de procedimento/serviços de saúde, tomando-se por base os valores contidos na TABELA DE VALORES DE SERVIÇOS E PROCEDIMENTOS EM SAÚDE – TVSPS e TABELA DE VALORES DE EXAMES LABORATORIAIS – TVEL deste Consórcio Público, conforme segue abaixo transcrito, bem como as demais ações e providências adotadas pela gestão do consórcio na área de saúde, esclarecendo que os relatórios apresentados de maneira sintética, podem ser obtidos de forma pormenorizada, pois encontram-se disponíveis para emissão por qualquer dos municípios consorciados, por meio do Sistema de Gestão em Saúde, Software utilizado pelo Consórcio e Municípios, podendo ser identificado cada consulta, procedimento ou exame realizado e o cidadão beneficiado com o atendimento, bem como valores gastos com cada tipo de serviço em saúde autorizados pelo município, por meio de servidor público autorizado pelo secretário(a), com identificação única e pessoal, através de login e senha, intransferível, qualificando-o como responsável por qualquer atividade desenvolvida através do sistema de gestão em saúde. Após os devidos esclarecimentos, o Exmo. Sr. Presidente, Alessandro Broedel Torezani, Prefeito de Sooretama, colocou os relatórios apresentados para apreciação, e após ampla discussão, foram aprovados por unanimidade pela Assembleia Geral.

CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO POLINORTE

(Aracruz - Ibirapu - Fundão - João Neiva - Linhares - Rio Bananal
Santa Leopoldina - Santa Teresa - São Roque do Canaã - Sooretama)



SERVIÇOS DE SAÚDE UTILIZADOS NO PERÍODO DE JANEIRO/2024 A JUNHO/2024 (consultas, exames laboratoriais e exames de finalidade diagnóstica)

ARACRUZ	Qtde Procedimentos	Valor Total
ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS NA ATENCAO ESPECIALIZADA	1.966	R\$ 10.223,20
ANGIOTOMOGRAFIAS	3	R\$ 1.320,00
ARMAÇAO ACETATO E LENTES ITINERANTE	1.434	R\$ 215.100,00
AUTO REFRACTOMETRO ITINERANTE	1.966	R\$ 14.745,00
CIRURGICOS AMBULATORIAIS	2	R\$ 60,00
CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA OFTALMOLOGIA	1.966	R\$ 108.130,00
CONSULTAS	15.372	R\$ 838.842,00
EXAMES LABORATORIAIS	296.015	R\$ 1.521.543,14
FUNDOSCOPIA ITINERANTE	1.966	R\$ 18.283,80
MAMOGRAFIAS	3	R\$ 67,50
OUTROS PROCEDIMENTOS	214	R\$ 29.568,36
POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL ITINERANTE	1.966	R\$ 68.810,00
PROCEDIMENTOS CARDIOLOGICOS	95	R\$ 10.840,00
PROCEDIMENTOS ESPECIAIS	2	R\$ 902,00
PROCEDIMENTOS FONOAUDIOLOGICOS	170	R\$ 5.206,00
PROCEDIMENTOS NEUROLOGICOS	84	R\$ 4.340,25
PROCEDIMENTOS ODONTOLOGICOS	921	R\$ 21.460,14
PROCEDIMENTOS OFTALMOLOGICOS	4.169	R\$ 54.133,67
PROCEDIMENTOS ORTOPEDICOS	16	R\$ 400,00
PROCEDIMENTOS OTORRINOLARINGOLOGICOS	273	R\$ 8.018,64
RADIOGRAFIAS	20.214	R\$ 294.959,64
RESSONANCIAS	34	R\$ 4.500,00
TOMOGRAFIAS	201	R\$ 34.870,00
TONOMETRIA ITINERANTE	1.966	R\$ 14.745,00
TRIAGEM ITINERANTE	1.966	R\$ 14.745,00
ULTRASSONOGRAFIAS	6.895	R\$ 502.455,00
Total:	359.879	R\$ 3.798.268,34

FUNDÃO	Qtde Procedimentos	Valor Total
ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS NA ATENCAO ESPECIALIZADA	877	R\$ 4.560,40
AUTO REFRACTOMETRO ITINERANTE	877	R\$ 6.577,50
CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA OFTALMOLOGIA	877	R\$ 48.235,00
CONSULTA MEDICO CLINICO ITINERANTE	151	R\$ 4.530,00
CONSULTAS	2.553	R\$ 105.654,00
EXAMES DE ULTRASSOGRAFIA/LAUDO ITINERANTE	151	R\$ 32.283,80
EXAMES LABORATORIAIS	53.972	R\$ 264.027,69
FUNDOSCOPIA ITINERANTE	877	R\$ 8.156,10
MAMOGRAFIAS	202	R\$ 4.545,00
MATERIAL PENSIL ITINERANTE	151	R\$ 302,00
OUTROS PROCEDIMENTOS	1	R\$ 100,00
POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL ITINERANTE	877	R\$ 30.695,00
PROCEDIMENTOS CARDIOLOGICOS	1	R\$ 35,00
PROCEDIMENTOS FONOAUDIOLOGICOS	2	R\$ 76,00
PROCEDIMENTOS OFTALMOLOGICOS	10	R\$ 242,40
PROCEDIMENTOS PNEUMOLOGICOS	3	R\$ 225,00
RADIOGRAFIAS	23	R\$ 351,98
TESTE	1	R\$ 20,00
TONOMETRIA ITINERANTE	877	R\$ 6.577,50
TRIAGEM ITINERANTE	1.028	R\$ 7.710,00
ULTRASSONOGRAFIAS	815	R\$ 60.358,00
Total:	64.326	R\$ 585.262,37

CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO POLINORTE

(Aracruz - Ibraçu - Fundão - João Neiva - Linhares - Rio Bananal
Santa Leopoldina - Santa Teresa - São Roque do Canaã - Sooretama)



CIM POLINORTE

IBIRAÇU	Qtde Procedimentos	Valor Total
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA	405	R\$ 2.106,00
ARMAÇÃO ACETATO E LENTES ITINERANTE	331	R\$ 49.650,00
AUTO REFRACTOMETRO ITINERANTE	405	R\$ 3.037,50
CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA OFTALMOLOGIA	405	R\$ 22.275,00
CONSULTA MÉDICO CLÍNICO ITINERANTE	498	R\$ 14.940,00
CONSULTAS	2.559	R\$ 110.480,00
EXAME DE ULTRASSONOGRAFIA/LAUDO ITINERANTE (RP)	4	R\$ 855,20
EXAMES DE ULTRASSOGRAFIA/LAUDO ITINERANTE	498	R\$ 106.472,40
EXAMES LABORATORIAIS	29.517	R\$ 150.638,83
FUNDOSCOPIA ITINERANTE	405	R\$ 3.766,50
MAMOGRAFIAS	2	R\$ 45,00
MATERIAL PENSIL ITINERANTE	498	R\$ 996,00
MATERIAL PENSIL ITINERANTE (RP)	4	R\$ 8,00
MÉDICO CLÍNICO ITINERANTE (RP)	4	R\$ 120,00
OUTROS PROCEDIMENTOS	4	R\$ 554,12
POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL ITINERANTE	405	R\$ 14.175,00
PROCEDIMENTOS CARDIOLÓGICOS	17	R\$ 1.915,00
PROCEDIMENTOS GASTROENTEROLÓGICOS	2	R\$ 400,00
PROCEDIMENTOS OFTALMOLÓGICOS	88	R\$ 1.607,08
RADIOGRAFIAS	37	R\$ 580,47
RESSONÂNCIAS	35	R\$ 8.050,00
SESSÃO/TERAPIAS	1.767	R\$ 26.505,00
TESTE	3	R\$ 60,00
TOMOGRAFIAS	140	R\$ 24.600,00
TONOMETRIA ITINERANTE	405	R\$ 3.037,50
TRIAGEM ITINERANTE	901	R\$ 6.757,50
TRIAGEM ITINERANTE (RP)	4	R\$ 30,00
ULTRASSONOGRAFIAS	194	R\$ 14.540,00
Total:	39.537	R\$ 568.202,10

JOÃO NEIVA	Qtde Procedimentos	Valor Total
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA	420	R\$ 2.184,00
ANGIOTOMOGRAFIAS	1	R\$ 440,00
ARMAÇÃO ACETATO E LENTES ITINERANTE	353	R\$ 52.950,00
AUTO REFRACTOMETRO ITINERANTE	420	R\$ 3.150,00
CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA OFTALMOLOGIA	420	R\$ 23.100,00
CONSULTA MÉDICO CLÍNICO ITINERANTE	338	R\$ 10.140,00
CONSULTAS	2.774	R\$ 132.235,00
EXAMES DE ULTRASSOGRAFIA/LAUDO ITINERANTE	338	R\$ 72.264,40
EXAMES LABORATORIAIS	39.469	R\$ 225.003,41
FUNDOSCOPIA ITINERANTE	420	R\$ 3.906,00
MAMOGRAFIAS	2	R\$ 45,00
MATERIAL PENSIL ITINERANTE	338	R\$ 676,00
OUTROS PROCEDIMENTOS	112	R\$ 15.515,36
POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL ITINERANTE	420	R\$ 14.700,00
PROCEDIMENTOS CARDIOLÓGICOS	28	R\$ 3.260,00
PROCEDIMENTOS ESPECIAIS	4	R\$ 1.804,00
PROCEDIMENTOS FONOAUDIOLOGICOS	11	R\$ 384,00
PROCEDIMENTOS GASTROENTEROLÓGICOS	68	R\$ 16.980,00
PROCEDIMENTOS NEUROLÓGICOS	39	R\$ 2.018,25
PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS	212	R\$ 33.894,70
PROCEDIMENTOS OFTALMOLÓGICOS	2.025	R\$ 25.103,25
PROCEDIMENTOS OTORRINOLARINGOLÓGICOS	1	R\$ 45,50
PROCEDIMENTOS PNEUMOLÓGICOS	3	R\$ 225,00

Rua Dr. Antônio Barroso Gomes, 05 - Cohab - Ibraçu/ES - CEP: 29.670-000
E-mail: consorciopolinorte@gmail.com / www.consorciopolinorte.com.br

Tels.: (27) 3257-1772 / 3257-1338

Handwritten signature and number 3

CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO POLINORTE

(Aracruz - Ibirapu - Fundão - João Neiva - Linhares - Rio Bananal
Santa Leopoldina - Santa Teresa - São Roque do Canaã - Sooretama)



PROCEDIMENTOS UROLOGICOS	1	R\$ 108,00
RADIOGRAFIAS	10	R\$ 451,25
RESSONANCIAS	60	R\$ 15.250,00
TOMOGRAFIAS	63	R\$ 11.220,00
TONOMETRIA ITINERANTE	420	R\$ 3.150,00
TRIAGEM ITINERANTE	758	R\$ 5.685,00
ULTRASSONOGRAFIAS	717	R\$ 54.500,00
Total:	50.245	R\$ 730.388,12

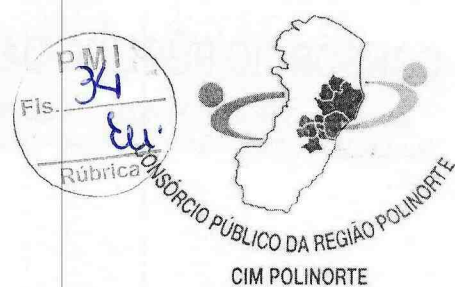
LINHARES	Qtde Procedimentos	Valor Total
ANGIOTOMOGRAFIAS	81	R\$ 35.640,00
CINTILOGRAFIAS	27	R\$ 10.417,43
CONSULTAS	8.594	R\$ 472.670,00
EXAMES LABORATORIAIS	628.727	R\$ 4.641.239,64
MAMOGRAFIAS	1.946	R\$ 87.480,00
OUTROS PROCEDIMENTOS	232	R\$ 31.214,24
PROCEDIMENTOS CARDIOLOGICOS	126	R\$ 13.540,00
PROCEDIMENTOS ORTOPEDICOS	8	R\$ 200,00
RADIOGRAFIAS	3.546	R\$ 58.591,52
RESSONANCIAS	1.176	R\$ 157.500,00
TESTE	47	R\$ 940,00
TOMOGRAFIAS	3.566	R\$ 626.020,00
ULTRASSONOGRAFIAS	5.589	R\$ 404.435,00
Total:	653.665	R\$ 6.539.887,83

RIO BANANAL	Qtde Procedimentos	Valor Total
CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA GINECOLOGIA E	327	R\$ 17.985,00
CONSULTA MEDICO CLINICO ITINERANTE	116	R\$ 3.480,00
CONSULTA PSICOLOGO CLINICO ITINERANTE	327	R\$ 15.042,00
CONSULTAS	4.892	R\$ 192.905,00
EXAMES DE ULTRASSOGRAFIA/LAUDO ITINERANTE	116	R\$ 24.800,80
EXAMES LABORATORIAIS	131	R\$ 5.804,65
MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO/LAUDO ITINERANTE	327	R\$ 26.650,50
MATERIAL PENSIL ITINERANTE	116	R\$ 232,00
RESSONANCIAS	5	R\$ 1.300,00
SESSAO/TERAPIAS	6.898	R\$ 103.470,00
TOMOGRAFIAS	3	R\$ 540,00
TRIAGEM ITINERANTE	443	R\$ 3.322,50
ULTRASSONOGRAFIAS	21	R\$ 1.495,00
Total:	13.722	R\$ 397.027,45

SANTA LEOPOLDINA	Qtde Procedimentos	Valor Total
ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA	988	R\$ 5.137,60
ANGIOTOMOGRAFIAS	1	R\$ 440,00
ARMAÇÃO ACETATO E LENTES ITINERANTE	774	R\$ 116.100,00
AUTO REFRACTOMETRO ITINERANTE	988	R\$ 7.410,00
CIRURGICOS AMBULATORIAIS	1	R\$ 30,00
CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA GINECOLOGIA E	79	R\$ 4.345,00
CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA OFTALMOLOGIA	988	R\$ 54.340,00
CONSULTAS	8.101	R\$ 319.666,00
EXAME DE ULTRASSONOGRAFIA/LAUDO ITINERANTE (RP)	152	R\$ 32.497,60
EXAMES LABORATORIAIS	45.545	R\$ 274.379,26
FUNDOSCOPIA ITINERANTE	988	R\$ 9.188,40
MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO/LAUDO ITINERANTE	79	R\$ 6.438,50

CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO POLINORTE

(Aracruz - Ibraçu - Fundão - João Neiva - Linhares - Rio Bananal
Santa Leopoldina - Santa Teresa - São Roque do Canaã - Sooretama)



MAMOGRAFIAS	147	R\$ 6.615,00
MATERIAL PENSIL ITINERANTE (RP)	125	R\$ 250,00
MEDICO CLINICO ITINERANTE (RP)	112	R\$ 3.360,00
POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL ITINERANTE	988	R\$ 34.580,00
PROCEDIMENTOS CARDIOLOGICOS	29	R\$ 3.480,00
PROCEDIMENTOS GASTROENTEROLOGICOS	57	R\$ 14.130,00
PROCEDIMENTOS ORTOPEDICOS	6	R\$ 150,00
PSICOLOGO CLINICO ITINERANTE (RP)	79	R\$ 3.634,00
RADIOGRAFIAS	230	R\$ 5.656,48
RESSONANCIAS	81	R\$ 31.350,00
TESTE	45	R\$ 900,00
TOMOGRAFIAS	69	R\$ 11.900,00
TONOMETRIA ITINERANTE	988	R\$ 7.410,00
TRIAGEM ITINERANTE	988	R\$ 7.410,00
TRIAGEM ITINERANTE (RP)	191	R\$ 1.432,50
ULTRASSONOGRAFIAS	572	R\$ 43.126,00
Total:	63.391	R\$ 1.005.356,34

SANTA TERESA	Qtde Procedimentos	Valor Total
ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS NA ATENCAO ESPECIALIZADA	317	R\$ 1.648,40
ARMAÇÃO ACETATO E LENTES ITINERANTE	248	R\$ 37.200,00
AUTO REFRACTOMETRO ITINERANTE	317	R\$ 2.377,50
CIRURGICOS AMBULATORIAIS	2	R\$ 60,00
CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA OFTALMOLOGIA	317	R\$ 17.435,00
CONSULTAS	8.693	R\$ 489.959,00
EXAMES LABORATORIAIS	57.854	R\$ 340.552,06
FUNDOSCOPIA ITINERANTE	317	R\$ 2.948,10
POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL ITINERANTE	317	R\$ 11.095,00
PROCEDIMENTOS CARDIOLOGICOS	659	R\$ 79.080,00
PROCEDIMENTOS GASTROENTEROLOGICOS	384	R\$ 81.480,00
PROCEDIMENTOS NEUROLOGICOS	384	R\$ 19.872,00
PROCEDIMENTOS OFTALMOLOGICOS	7.033	R\$ 86.547,24
PROCEDIMENTOS OTORRINOLARINGOLOGICOS	97	R\$ 3.230,00
SESSAO/TERAPIAS	1.350	R\$ 20.250,00
TESTE	1.726	R\$ 34.520,00
TONOMETRIA ITINERANTE	317	R\$ 2.377,50
TRIAGEM ITINERANTE	317	R\$ 2.377,50
ULTRASSONOGRAFIAS	1.901	R\$ 141.974,00
Total:	82.550	R\$ 1.374.983,30

SÃO ROQUE DO CANAÃ	Qtde Procedimentos	Valor Total
ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS NA ATENCAO ESPECIALIZADA	1.166	R\$ 6.063,20
ARMAÇÃO ACETATO E LENTES ITINERANTE	245	R\$ 36.750,00
AUTO REFRACTOMETRO ITINERANTE	1.165	R\$ 8.737,50
CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA OFTALMOLOGIA	1.165	R\$ 64.075,00
CONSULTAS	1.926	R\$ 79.825,00
EXAMES LABORATORIAIS	58.727	R\$ 376.781,70
FUNDOSCOPIA ITINERANTE	1.165	R\$ 10.834,50
OUTROS PROCEDIMENTOS	30	R\$ 4.040,31
POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL ITINERANTE	1.165	R\$ 40.775,00
PROCEDIMENTOS CARDIOLOGICOS	17	R\$ 1.700,00
PROCEDIMENTOS GASTROENTEROLOGICOS	1	R\$ 330,00
RADIOGRAFIAS	503	R\$ 7.819,65
RESSONANCIAS	12	R\$ 3.750,00

Rua Dr. Antônio Barroso Gomes, 05 - Cohab - Ibraçu/ES - CEP: 29.670-000

E-mail: consorciopolinorte@gmail.com / www.consorciopolinorte.com.br

Tels.: (27) 3257-1772 / 3257-1338

[Handwritten signature]

CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO POLINORTE

(Aracruz - Ibraçu - Fundão - João Neiva - Linhares - Rio Bananal
Santa Leopoldina - Santa Teresa - São Roque do Canaã - Sooretama)



SESSAO/TERAPIAS	4.697	R\$ 70.455,00
TOMOGRFIAS	8	R\$ 1.370,00
TONOMETRIA ITINERANTE	1.165	R\$ 8.737,50
TRIAGEM ITINERANTE	1.165	R\$ 8.737,50
ULTRASSONOGRFIAS	350	R\$ 25.616,00
Total:	74.672	R\$ 756.397,86

SOORETAMA	Qtde Procedimentos	Valor Total
ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS NA ATENCAO ESPECIALIZADA	1.339	R\$ 6.962,80
ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS NA ATENCAO ESPECIALIZADA	2.782	R\$ 14.466,40
ARMAÇAO ACETATO E LENTES ITINERANTE	496	R\$ 74.400,00
ARMAÇAO ACETATO E LENTES ITINERANTE (RP)	1.137	R\$ 170.550,00
AUTO REFRACTOMETRO ITINERANTE	1.339	R\$ 10.042,50
AUTO REFRACTOMETRO ITINERANTE (RP)	2.781	R\$ 20.857,50
CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENCAO	2.781	R\$ 144.612,00
CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - PSIQUIATRA	91	R\$ 8.554,00
CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM CARDIOLOGIA	104	R\$ 5.720,00
CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA OFTALMOLOGIA	1.339	R\$ 73.645,00
CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA OFTALMOLOGIA	2.781	R\$ 152.955,00
CONSULTA MEDICO CLINICO ITINERANTE	366	R\$ 10.980,00
CONSULTA PSICOLOGO CLINICO ITINERANTE	91	R\$ 4.186,00
CONSULTAS	1.339	R\$ 69.628,00
EXAMES DE ULTRASSOGRAFIA/LAUDO ITINERANTE	366	R\$ 78.250,80
EXAMES LABORATORIAIS	63.365	R\$ 306.379,65
FUNDOSCOPIA ITINERANTE	1.339	R\$ 12.452,70
FUNDOSCOPIA ITINERANTE (RP)	2.781	R\$ 25.863,30
MATERIAL PENSIL ITINERANTE	366	R\$ 732,00
POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL ITINERANTE	1.338	R\$ 46.830,00
POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL ITINERANTE (RP)	2.781	R\$ 97.335,00
RESSONANCIAS	43	R\$ 4.950,00
TOMOGRFIAS	87	R\$ 15.390,00
TONOMETRIA ITINERANTE	1.339	R\$ 10.042,50
TONOMETRIA ITINERANTE (RP)	2.781	R\$ 20.857,50
TRIAGEM ITINERANTE	1.899	R\$ 14.242,50
TRIAGEM ITINERANTE (RP)	2.781	R\$ 20.857,50
ULTRASSONOGRFIAS	115	R\$ 8.332,00
Total:	100.147	R\$ 1.430.074,65

Municípios	Prestação de serviços médicos, em nível ambulatorial e hospitalar, executados nas Unidades de Saúde do município CONTRATANTE janeiro/2024 a junho/2024
	Valor Total Gasto com Serviços de Saúde (PLANTÕES MÉDICOS)
Aracruz	R\$ 3.166.811,44
Ibraçu	R\$ 646.942,08
Fundão	R\$ 1.754.096,23
João Neiva	R\$ 207.166,13
Linhares	R\$ 8.962.290,00
Santa Leopoldina	R\$ 111.541,20
São Roque do Canaã	R\$ 1.248.352,91
Sooretama	R\$ 1.829.854,96

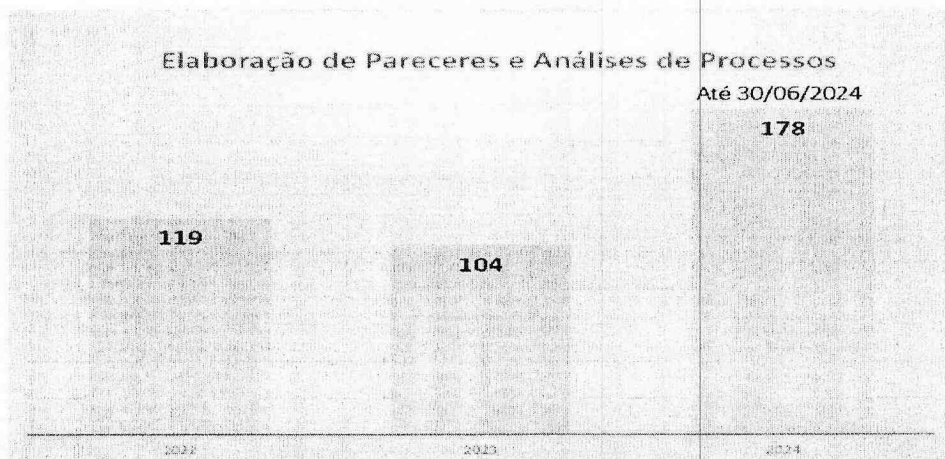
CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO POLINORTE

(Aracruz - Ibirapu - Fundão - João Neiva - Linhares - Rio Bananal
Santa Leopoldina - Santa Teresa - São Roque do Canaã - Sooretama)



Rio Bananal	R\$ 552.307,10
Viana	R\$ 1.193.870,51
Cariacica	R\$ 658.175,59
Total Geral	R\$ 20.331.408,15

Item 03 – Apreciação da Prestação de Contas da Câmara Setorial de Meio Ambiente, referente período de janeiro a junho de 2024: A Diretora da Câmara Setorial de Meio Ambiente e Agricultura, Sra. Marília Correia Nascimento, apresentou relatórios demonstrando as ações e serviços realizados no período, indicando que houve um aumento no número de pareceres emitidos, em relação ao mesmo período dos anos de 2022 e 2023, sendo analisados 178 (cento e setenta e oito) processos de licenciamento ambiental, tal fato ocorreu em função da entrada do município de Linhares e retorno de Rio Bananal a Câmara, conforme demonstrado na tabela abaixo:



Ressaltou em seguida, que devido ao aumento do número de processos de licenciamento ambiental, será contratado mais 01 (um) técnico para suporte ao setor, contribuindo para atendimento das demandas dos municípios em tempo hábil. Destacou-se ainda, o apoio técnico da Médica Veterinária nos projetos de castração dos Municípios consorciados, que aderiram ao Programa Pet Vida do Governo do Estado. Além das atividades de rotina referentes ao licenciamento ambiental, a Câmara Setorial de Meio Ambiente e Agricultura também auxiliou e deu apoio aos municípios junto à demandas oriundas de outros órgãos ambientais, elaborou material didático para utilização pelas secretarias nas campanhas de educação ambiental com os empreendedores, bem como iniciou a elaboração de Instruções Normativas junto as secretarias de meio ambiente, contribuindo para melhor instrução processual, além de estabelecer critérios, conceitos e procedimentos a serem observados no licenciamento ambiental para atividades potencialmente poluidoras e utilizadoras de recursos ambientais. Após os devidos esclarecimentos, o Exmo. Sr. Presidente, Alessandro Broedel Torezani, Prefeito de Sooretama, colocou os relatórios apresentados para apreciação, e após ampla discussão, foram aprovados por unanimidade pela Assembleia Geral. **Item 04 – Apreciação da Prestação de Contas da Câmara Setorial de Compras Compartilhadas e Contratações referente ao período de janeiro a junho de 2024:** A Diretora da Câmara Setorial de Compras Compartilhadas e Contratações, Srª Luciana Favalessa De Marchi, apresentou as licitações realizadas com base na nova lei de Licitações em favor dos municípios referente ao período de janeiro a junho de 2024, bem como, o valor economizado ao longo dos doze meses, conforme planilhas abaixo:

CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO POLINORTE

(Aracruz - Ibraçu - Fundão - João Neiva - Linhares - Rio Bananal
Santa Leopoldina - Santa Teresa - São Roque do Canaã - Sooretama)



PREGÃO	OBJETO	VALOR ESTIMADO	PERCENUTAL MÉDIO/ITEM	VALOR ECONOMIZADO
JANEIRO A JUNHO 2024				
PE 01-24	MEDICAMENTOS - SORO	7.339.844,50	48,89	2.975.382,00
PE 02	MEDICAMENTOS - HIDROELETROLÍTICOS	2.594.129,00	31,21	813.217,50
PE 03	VALE ALIMENTAÇÃO - TAXA NEGATIVA		8,01	
PE 04	MATERIAL PARADIDÁTICO - EDUCAÇÃO PARA O TRÂNSITO	33.034.091,87	8,78	2.900.546,87
PE 05	EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA E PRIMEIROS FUNDAMENTOS DA COMPUTAÇÃO NA EDUCAÇÃO BÁSICA PARA PROJETOS DIDÁTICO-PEDAGÓGICOS INTERDISCIPLINARES.	64.530.057,60	8,72	5.624.746,40
PE 06	JORNAL DE GANDE CIRCULAÇÃO	1.002.225,00	71,89	720.475,00
PE 07	TRANSFORMADOR TRIFÁSICO PARA SEDE	38.904,41	5,75	2.235,53
PE 08	PESTICIDAS E LARVICIDAS	2.815.703,90	1,24	34.224,30
PE 09	AQUISIÇÃO DE PNEUS - VEÍCULOS LEVES (FASE DE RECURSO)			
PE 10	PAPEL A4	4.078.461,98	21,28	867.800,06
PE 11	GASES MEDICINAIS	1.624.876,30	28,60	643.986,30
PE 12	MEDICAMENTOS ANTIMICROBIANOS	22.761.751,90	26,71	9.100.519,00
PE 13	FRALDAS (EM HABILITAÇÃO)	10.926.224,24	25,77	2.417.122,98
515/2024	ADESÃO PROJETOS ENGENHARIA			
PERCENTUAL TOTAL DE DESCONTO ANUAL		150.746.270,70	17,31	26.100.255,94

Na sequência a Diretora da Câmara apresentou o relatório dos processos em andamento, para acompanhamento do andamento das licitações conforme consta a seguir:

OBJETO
LABORATÓRIO EDUCACIONAL - MATEMÁTICA, CIÊNCIAS E MEIO AMBIENTE (1º ao 5º ano)
LABORATÓRIO COM PERPECTIVA INCLUSIVA E COM MATERIAL DIDÁTICO COM LÚDICO (Educação Infantil e E. F. Anos Iniciais)
ELABORAÇÃO DE ESTUDO/DIAGNÓSTICO SOCIOAMBIENTAL
MEDICAMENTOS - INJETÁVEIS
ADESÃO MOTOCICLETAS
MEDICAMENTOS - SÓLIDOS E ORAIS
AQUISIÇÃO DE PNEUS - VEÍCULOS PESADOS
MATERIAL MÉDICO I - CURATIVOS
MATERIAL MÉDICO II - ÁGUA, ALCOOL, ALTOMOLIA
AQUISIÇÃO DE TELA INTERATIVA
MEDICAMENTOS - TÓPICOS E SOLUÇÕES
MATERIAL MÉDICO IV - TESTES ETIRAS REAGENTES
MATERIAL MÉDICO - MÁSCARAS, SAPATILHAS E OUTROS
MEDICAMENTOS - SOLUÇÕES ORAIS (ANALGÉSICO E ANTIALÉRGICOS)
MEDICAMENTOS - SOLUÇÕES ORAIS (GASTROINTESTINAIS)
MEDICAMENTOS - SOLUÇÕES ORAIS (XAROPES E VITAMINAS)
MEDICAMENTOS - TÓPICOS (POMADA E GEL)
MEDICAMENTOS - TÓPICOS (CICATRIZANTES, ANESTÉSICOS E GLICERINA)
MEDICAMENTOS - SOLUÇÕES NASAIS, INALATÓRIAS E OFTÁLMICA
MÓVEIS DE ESCRITÓRIO
MEDICAMENTOS - CONTROLADOS
MANUTENÇÃO DE AR UPAI
MANUTENÇÃO AR DA SEDE - PMOC
MATERIAL MÉDICO III - BALANÇA, MEDIDOR DE PRESSÃO E OUTROS
MATERIAL MÉDICO V - CONJUNTOS E KITS
MATERIAL MÉDICO IV - LENÇOL, BOBINAS, MANTA E OUTROS

[Handwritten signature]
8

CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO POLINORTE

(Aracruz - Ibirapu - Fundão - João Neiva - Linhares - Rio Bananal
Santa Leopoldina - Santa Teresa - São Roque do Canaã - Sooretama)



MATERIAL MÉDICO VII - FITAS, FILMES DE RAO X E OUTROS
LOCAÇÃO DE AMBULÂNCIAS
SÉRVICE
GERENCIAMENTO DE COMBUSTÍVEIS E ARLA
MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS ODONTOLÓGICO, HOSPITALAR E REDE DE OXIGÊNIO
MANUTENÇÃO DE AR MUNICÍPIOS
MATERIAL DE EXPEDIENTE
GÊNEROS ALIMENTÍCIOS
MATERIAL DE HIGIENE E LIMPEZA
COMPUTADORES
MEDICAMENTOS DIVERSOS UPAI E REDE CUIDAR CENTRAL
MATERIAL MÉDICO DIVERSOS UPAI

Após os devidos esclarecimentos, o Exmo. Sr. Presidente, Alessandro Broedel Torezani, Prefeito de Sooretama, colocou os relatórios apresentados para apreciação, e após ampla discussão, foram aprovados por unanimidade pela Assembleia Geral. **Item 05 – Apreciação do relatório de situação dos contratos de rateio (saúde/meio ambiente e compras compartilhadas e contratações), referentes ao exercício financeiro de 2024:** Foi apresentado o relatório de situação dos municípios consorciados em relação aos contratos de rateio referente a Câmara Setorial de Saúde, Câmara Setorial de Meio Ambiente e Agricultura e Câmara Setorial de Compras Compartilhadas e Contratações, demonstrando os municípios em situação de adimplência em relação a celebração dos respectivos contratos de rateio e repasses financeiros e a situação dos municípios em situação de inadimplência em observância ao §3º – O CONSORCIADO se obriga a repassar os valores contidos no quadro do Inciso I da Clausula Quarta até a data limite de **25/06/2024** dos mesmos, sendo destacado pela assessoria deste consórcio público e pelo Presidente do consórcio a necessidade dos municípios inadimplentes regularizarem os respectivos contratos de rateio nas áreas de saúde, meio ambiente e compras compartilhadas e contratações a efetuarem os devidos repasses financeiros devidos. Na oportunidade foi entregue um relatório com a situação dos repasses dos municípios consorciados no exercício financeiro de 2024, conforme planilha abaixo:

CONTRATO DE RATEIO CÂMARA SETORIAL DE SAÚDE
VALOR DO RATEIO R\$1.618.680,00 (rateio proporcional ao número de habitantes)
atualizado até 23/07/2024

MUNICIPIO	VALOR REPASSADO	VALOR A REPASSAR
Aracruz	R\$ 336.121,67	R\$ 0,00
Fundão	R\$ 71.013,06	R\$ 540,06
Ibirapu	R\$ 77.324,25	R\$ 77.323,93
João Neiva	R\$ 153.665,73	R\$ 12.450,00
Linhares	R\$ 576.024,15	R\$ 0,00
Rio Bananal	R\$ 0,00	R\$ 62.825,78
Santa Leopoldina	R\$ 192.063,69	R\$ 0,00
Santa Teresa	R\$ 219.343,10	R\$ 0,00
São Roque do Canaã	R\$ 40.784,12	R\$ 0,00
Sooretama	R\$ 208.000,00	R\$ 0,00
Viana	R\$ 218.680,00	R\$ 0,00

CONTRATO DE RATEIO CÂMARA SETORIAL DE MEIO AMBIENTE E AGRICULTURA
VALOR DO RATEIO R\$84.000,00 – atualizado até 23/07/2024

MUNICIPIO	VALOR REPASSADO	VALOR A REPASSAR
Ibirapu	R\$ 33.600,06	R\$ 50.399,94
João Neiva	R\$ 84.000,00	R\$ 0,00
Linhares	R\$ 84.000,00	R\$ 0,00

17 [assinatura]

CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO POLINORTE

(Aracruz - Ibirapu - Fundão - João Neiva - Linhares - Rio Bananal
Santa Leopoldina - Santa Teresa - São Roque do Canaã - Sooretama)



Rio Bananal	R\$ 84.000,00	R\$ 0,00
Santa Leopoldina	R\$ 56.000,64	R\$ 27.999,36
São Roque do Canaã	R\$ 84.000,00	R\$ 0,00
Sooretama	R\$ 84.000,00	R\$ 0,00

CONTRATO DE RATEIO CÂMARA SETORIAL DE COMPRAS COMPARTILHADAS E CONTRATAÇÕES VALOR DO RATEIO R\$64.800,00 – atualizado até 23/07/2024

MUNICÍPIO	VALOR REPASSADO	VALOR A REPASSAR
Alegre	R\$ 43.200,00	R\$ 21.600,00
Aracruz	R\$ 64.800,00	R\$ 0,00
Fundão	R\$ 16.200,00	R\$ 48.600,00
Ibirapu	R\$ 0,00	R\$ 64.800,00
João Neiva	R\$ 64.800,00	R\$ 0,00
Linhares	R\$ 64.800,00	R\$ 0,00
Rio Bananal	R\$ 64.800,00	R\$ 0,00
Santa Leopoldina	R\$ 64.800,00	R\$ 0,00
Santa Teresa	R\$ 64.800,00	R\$ 0,00
São Roque do Canaã	R\$ 64.800,00	R\$ 0,00
Sooretama	R\$ 64.800,00	R\$ 0,00
Viana	R\$ 64.800,00	R\$ 0,00
Cariacica	R\$ 64.800,00	R\$ 0,00

Concluída a apresentação dos relatórios, foi proposto a fixação do prazo de 30 (trinta) dias para que os municípios inadimplentes regularizem suas pendências contratuais e/ou financeiras junto ao CIM Polinorte, sob pena de notificação e demais providências necessárias. Após os devidos esclarecimentos, o Exmo. Sr. Presidente, Alessandro Broedel Torezani, Prefeito de Sooretama, colocou os relatórios apresentados e a proposta de fixação do prazo de 30 dias para que os municípios em situação de inadimplência financeira, regularizem sua situação junto a este consórcio público, sob pena de notificação e demais providências necessárias, e após ampla discussão, foram aprovados por unanimidade pela Assembleia Geral. **Item 06 – Apreciação do relatório de situação dos contratos de programa TVSPS e TVEL, referentes ao exercício financeiro de 2024:** Foi apresentado relatório de situação dos contratos de Programa TVSPS e TVEL, referentes ao ano de 2024, sendo evidenciado a situação de cada município consorciado, de forma individualizada por instrumento contratual firmado, evidenciando a importância da realização dos pagamentos dos contratos de programa da TVSPS e TVEL nos prazos e valores contratados, visando evitar prejuízos e atrasos na prestação dos serviços de saúde em atendimento às demandas da população. O assunto foi colocado em discussão e franqueada a palavra aos prefeitos presentes. Em seguida o Exmo. Sr. Presidente, Alessandro Broedel Torezani, Prefeito de Sooretama, colocou os relatórios apresentados em votação e por unanimidade foram aprovados e a proposta de fixação do prazo de 30 dias para que os municípios em situação de inadimplência financeira, regularizem sua situação junto a este consórcio público, sob pena de notificação e demais providências necessárias. **Item 07 – Apreciação da proposta do critério de rateio das despesas do CIM POLINORTE para o exercício financeiro de 2025 (saúde/meio ambiente e compras compartilhadas e contratações):** A assessoria desse consórcio realizou a apresentação dos critérios de rateio das diversas áreas do CIM POLINORTE, sendo esclarecidas as dúvidas dos representantes dos municípios durante a apresentação. E, após ampla discussão do assunto e os devidos esclarecimentos, foi aprovado por unanimidade o seguinte: **a)** no tocante ao critério de rateio das despesas administrativas/anual para o exercício financeiro de 2025, que seja mantido o critério de rateio das despesas administrativas da área de saúde do CIM Polinorte conforme anos anteriores, ou seja, o custeio administrativo será com base no rateio proporcional ao número de habitantes dos municípios consorciados, conforme valor do projeto atividade de Manutenção das Atividades de Administração Geral da Área de

CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO POLINORTE

(Aracruz - Ibraçu - Fundão - João Neiva - Linhares - Rio Bananal
Santa Leopoldina - Santa Teresa - São Roque do Canaã - Sooretama)



Saúde do CIM Polinorte, exceto para o município de Cariacica que ingressou neste consórcio público no corrente exercício financeiro, para o qual fica fixado que o percentual de rateio será o mesmo aplicado ao município de Linhares, segundo município com maior número populacional do CIM POLINORTE; **b)** que as despesas com serviços e procedimentos em saúde será custeado por meio contrato de programa firmado com os entes consorciados, com estimativa de valores dos serviços de saúde a serem utilizados por cada município; **c)** que as despesas de manutenção imóvel sede administrativa do CIM POLINORTE sejam custeadas com recursos da taxa operacional, do imposto de renda e das aplicações financeiras, conforme valor do projeto atividade de Manutenção das Atividades de Administração da Sede e planejamento do CIM POLINORTE; **d)** que o rateio das despesas com a manutenção da na área de meio ambiente e agricultura o rateio anual fica fixado no valor de R\$ 84.000,00 (oitenta e quatro mil reais) para cada um dos municípios aderentes à Câmara Setorial de Meio Ambiente e Agricultura; **e)** na área de compras compartilhadas e contratações o valor do rateio anual fica fixado em R\$ 64.800,00 (sessenta e quatro mil e oitocentos reais) para cada um dos municípios aderentes à Câmara Setorial de Compras Compartilhadas e Contratações; **f)** que o valor do rateio administrativo é uma obrigação financeira de cada ente consorciado, independente da celebração do contrato de rateio anual e da utilização de qualquer serviço ou benefício do consórcio, podendo vir a ser cobrado judicialmente caso o município deixe de cumprir suas obrigações financeiras por prazo superior a 90 (noventa) dias, podendo ainda embasar a suspensão da participação do município no consórcio e por consequência nas demais câmaras setoriais, e até mesmo a exclusão do ente consorciado, caso não sejam adimplidos os valores devidos, constantes da deliberação da Assembleia Geral. **Item 08 – Apreciação da proposta orçamentária para o exercício financeiro de 2025:** Foi realizada a leitura do OFÍCIO/PRES/CIM POLINORTE Nº 013-A/2024, o qual esclarece que cumpre às determinações e exigências legais aplicáveis à elaboração do orçamento público, e encaminha a proposta orçamentária do consórcio CIM Polinorte para o exercício financeiro de 2025, estimando Receitas e fixando Despesas em R\$ 420.000.000,00 (quatrocentos e vinte milhões de reais), conforme programação enviada por cada município consorciado à Diretoria do Consórcio, contendo estimativa de receitas advindas da prestação de serviços médicos e estudos internos de projetos e ações do CIM Polinorte, e, concluído o momento de debates a proposta orçamentária foi colocada em votação e em seguida a mesma foi aprovada por unanimidade na forma apresentada pela Diretoria do Consórcio, ficando o presidente com o encargo da publicação da Resolução Orçamentária e seus anexos. **Item 09 – Apreciação da proposta de contratação pelo CIM Polinorte de serviços de natureza continuada, no modelo de governança regional, para atendimento às demandas dos municípios consorciados:** Foi esclarecido que, tendo em vista a atuação multifinalitária deste consórcio público, visando atender a todas as áreas de atuação dos municípios consorciados, houve a necessidade de apresentar a proposta de que o mesmo possa realizar a contratação de serviços de natureza continuada diretamente pelo consórcio, no modelo de governança regional, reduzindo a burocracia existente para os municípios consorciados que anualmente precisam realizar a comprovação da vantajosidade da contratação dos mesmos serviços licitados por este consórcio público, gerando custo invisível e maior demora na renovação por mais 12 (doze) meses dos contratos com objeto comuns existentes, bem como buscar a obtenção da escala adequada, de maior economia financeira para cada município consorciado e também melhorar a prestação de serviços aos municípios consorciados, por meio de estabelecimento de um preço regional e também de prestação de serviços no mesmo padrão a todos os municípios consorciados. Foi esclarecido que o consórcio já realiza contratações de serviços de natureza continuada, no modelo de governança regional, por demanda, tais como: plantões médicos, sistemas de gestão em saúde e outros. Após os devidos esclarecimentos, foi aprovado por unanimidade o seguinte: **a)** autorizar o CIM POLINORTE a celebrar contratos de programa para a prestação de serviços de natureza continuada, no modelo de governança regional, por demanda, visando a padronização dos

CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO POLINORTE

(Aracruz - Ibirapu - Fundão - João Neiva - Linhares - Rio Bananal
Santa Leopoldina - Santa Teresinha - São Roque do Canaã - Sooretama)



serviços contratados para todos os entes consorciados; **b)** autorizar a cobrança da taxa operacional de 2,4% dos municípios que utilizarem a prestação de serviços de natureza continuada contratados, visando respeitar o disposto no Art. 18 do Decreto Federal 6.017/2007, exceto para os contratos firmados entre o município consorciado e o CIM POLINORTE, cujo valor montante anual ultrapasse R\$ 30.000.000,00 (trinta milhões de reais) para os quais fica aprovado a cobrança da taxa operacional de 1,5 % (um e meio por cento) incidente sobre o valor dos serviços contratados pelo município por meio do CIM POLINORTE, e para os contratos firmados entre o município consorciado e o CIM POLINORTE cujo valor montante anual ultrapasse a R\$ 50.000.000,00 (cinquenta milhões de reais), fica aprovado a cobrança da taxa operacional de 1% (um por cento) incidente sobre o valor dos serviços contratados pelo município por meio do CIM POLINORTE; **c)** convalidar os atos administrativos praticados pelo CIM POLINORTE, no tocante a contratos referentes a prestação de serviços de natureza continuada, celebrados e data anterior a presente deliberação, no modelo de governança regional e por demanda dos municípios consorciados; **d)** aprovar que sejam realizadas as alterações no orçamento vigente, visando atender as demandas da contratação dos serviços propostos e aprovados; **e)** autorizar ao CIM POLINORTE a adotar as providências cabíveis pertinentes as decisões adotadas no presente assunto apreciado. **Item 10 – Outros Assuntos: Item 10.1 – Apreciação da proposta de licitação de digitalização e guarda dos arquivos – incluir no plano de compras:** Em atendimento as solicitações dos municípios e demandas deste consórcio público, foi apresentada a proposta de digitalização e guarda dos processos administrativos pertinentes as diversas áreas, sendo o assunto amplamente debatido e ao final da discussão, por unanimidade aprovadas as seguintes deliberações: **a)** aprovar a inclusão, no Plano Anual de Contratações, da abertura de licitação de digitalização e guarda dos processos administrativos pertinentes as diversas áreas; **b)** aprovar que a equipe do CIM POLINORTE estude a melhor modelagem que possa atender tanto a este consórcio público quanto aos municípios consorciados, quanto a prestação dos serviços de digitalização e guarda dos processos administrativos pertinentes as diversas áreas; **c)** aprovar que sejam realizadas as alterações no orçamento vigente, visando atender as demandas da contratação dos serviços propostos e aprovados. **Item 10.2 – Apreciação da solicitação para conversão das ARP's 290/2023 e 027/2024 em contratos, no modelo de governança regional:** Foi apresentada a proposta para converter em contrato, no modelo de governança regional, por demanda, a Ata de Registro de Preço nº 290/2023, referente a contratação de serviços tendo como objeto a contratação de empresa especializada no preparo e distribuição de alimentação balanceada e em condições higiênico sanitárias adequadas e a Ata de Registro de Preço nº 027/2024 tendo como objeto a prestação de serviços de Medicina e Segurança do Trabalho. Após os devidos esclarecimentos, a proposta apresentada foi aprovada por unanimidade, estando a proposta apresentada em conformidade com o que foi deliberado no Item 09 da presente ata. Tendo sido aprovado também por unanimidade autorizar que sejam realizadas as alterações no orçamento vigente, visando adequar o orçamento vigente às demandas da contratação diretamente pelo CIM POLINORTE dos serviços propostos e aprovados. **Item 10.3 – Proposta de alteração do orçamento, referente ao exercício financeiro de 2024:** Foi apresentada a proposta de abertura de crédito adicional para atender ao aumento das demandas por serviços de plantões médicos pelos municípios consorciados, conforme amplamente debatido no momento de discussão da proposta apresentada. Após os devidos esclarecimentos, foi aprovada por unanimidade autorizar ao presidente do consórcio a realizar as alterações necessárias do orçamento vigente no exercício financeiro de 2024, nos valores necessários a atender ao aumento das demandas por plantões médicos, por meio de portaria para abertura de crédito adicional. **Item 10.4 – Proposta de baixa patrimonial de estantes:** Foi apresentada a proposta de baixa patrimonial das estantes utilizadas na sede anterior do CIM POLINORTE, as quais não estão mais sendo utilizadas por este consórcio público. Durante a discussão do assunto, os municípios apresentaram interesse na utilização das referidas estantes. Após amplo debate foi aprovado por unanimidade o seguinte: a) autorizar a baixa

CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO POLINORTE

(Aracruz - Ibraçu - Fundão - João Neiva - Linhares - Rio Bananal
Santa Leopoldina - Santa Teresa - São Roque do Canaã - Sooretama)



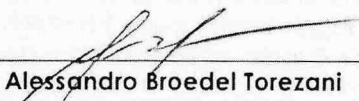
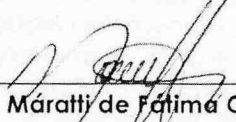
patrimonial das estantes na contabilidade pública do CIM POLINORTE; b) realizar a doação das estantes baixadas aos 10 municípios consorciados na área da saúde, haja vista o interesse demonstrado, de forma a permitir a utilização pelos municípios consorciados do bem adquirido e que será baixado do patrimônio deste consórcio público. **Item 10.5 – Altera nomenclatura de emprego público para adequação da estrutura administrativa do CIM POLINORTE:** Visando atender a necessidade de adequação da estrutura administrativa do CIM POLINORTE, foi apresentada a proposta de alteração da nomenclatura do emprego público de confiança de "Coordenador de Contratos e Coordenador Administrativo" constante do Anexo III da Ata nº 06/2019 de 04/12/2019 e Anexo I da Ata 01/2021 de 01/02/2021 passando os mesmos para a nomenclatura de "Supervisor de Contratos e Supervisor Administrativo", sem alteração do valor do salário base fixado. Após os devidos esclarecimentos a proposta apresentada foi aprovada por unanimidade, alterando a nomenclatura do emprego público constante da estrutura administrativa deste consórcio público na forma apresentada e aprovada. Após os devidos esclarecimentos a proposta apresentada por aprovada por unanimidade. **Item 10.6 – Proposta de contratação do Sistema de IA aplicado a lei 14.133/2021:** Foi apresentada a proposta de contratação de sistema dotado de Inteligência Artificial – IA, Sistema de Informatização para a construção Inteligente de Documento de Formalização de Demanda – DFD; Termo de Referência - TR, Estudo Técnico Preliminar – ETP; Matriz de Risco, dentre outros tantos documentos exigidos pela lei 14.133/2021, como ferramenta essencial a todos os setores dos municípios consorciados, com ênfase nos processos de licitação dos municípios. Foi informado da realização de estudos de disponibilidade financeira das receitas auferidas por este consórcio público, e apresentada a proposta da possibilidade de o CIM POLINORTE custear, pelo período dos primeiros 06 (seis) meses, a utilização do sistema de IA aplicado a lei 14.133/2021, para uso dos municípios consorciados, e que após este prazo, o município poderá contratar o CIM POLINORTE para continuar tendo acesso ao sistema em questão. Foi esclarecido cada município consorciado receberá 10 senhas para login no sistema, sendo ressaltado que este sistema ajudará as equipes das diversas secretarias municipais nos processos de licitação dos municípios consorciados e trará maior mobilização tecnológica e agilidade aos referidos processos. Após os devidos esclarecimentos, foram aprovadas por unanimidade as seguintes deliberações: **a)** autorizar o presidente do consórcio a proceder com as devidas providências para contratação do Sistema de IA aplicado a lei 14.133/2021; **b)** a proposta de o CIM POLINORTE custear, pelo período dos primeiros 06 (seis) meses, a utilização do sistema de IA aplicado a lei 14.133/2021, para uso dos municípios consorciados, e que após este prazo, o município poderá contratar o CIM POLINORTE para continuar tendo acesso ao sistema em questão; **c)** fica autorizado ao presidente promover as alterações orçamentárias necessárias à cobrir as despesas decorrentes previstas a contratação de sistema de IA aplicado a lei 14.133/2023. **Item 10.7 – Proposta de contratação dos serviços de elaboração do Plano de Mobilidade Urbana:** Foi apresentada demanda pelos Secretários Municipais quanto a necessidade de elaboração do Plano de Mobilidade Urbana, visando atender exigência legal. Na oportunidade a Diretora informou que Município de Sooretama solicitou por ofício, a inclusão no Plano Anual de contratação do CIM POLINORTE, da realização de processo licitatório visando à contratação dos Serviços de Elaboração do plano de Mobilidade Urbana, justificando a exigência legal existente, e caso aprovado, poderia atender a todos os demais entes consorciados que têm a mesma demanda legal a ser cumprida. Foi proposto ainda que o consórcio possa analisar a possibilidade de custear os serviços da elaboração do Plano de Mobilidade Urbana com recursos da receita do CIM POLINORTE e contratar atualização do código Fonte, com Transferência Tecnológica, Suporte Técnico, Manutenção de uma Solução de Gestão Integrada com dados alfanuméricos e gráficos na plataforma WEB, de uso corporativo e público, integrado com o sistema de arrecadação tributária existente nas prefeituras com monitoramento Cadastral. Após os devidos esclarecimentos, a proposta da realização de licitação para a contratação dos Serviços de Elaboração do Plano de Mobilidade Urbana juntamente com a atualização do código Fonte,

CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO POLINORTE

(Aracruz - Ibirapu - Fundão - João Neiva - Linhares - Rio Bananal
Santa Leopoldina - Santa Teresa - São Roque do Canaã - Sooretama)



com Transferência Tecnológica, Suporte Técnico, Manutenção de uma Solução de Gestão Integrada com dados alfanuméricos e gráficos na plataforma WEB, de uso corporativo e público, integrado com o sistema de arrecadação tributária existente nas prefeituras com monitoramento Cadastral foi aprovado por unanimidade, incluindo na deliberação, que, caso o consórcio tenha saldo suficiente de recursos financeiros da receita da taxa operacional e do imposto de renda, fica o presidente do CIM POLINORTE autorizado a contratar e a custear a elaboração dos planos para os municípios consorciados, exceto para os municípios de Viana, Alegre e Cariacica, tendo em vista que estes 03 entes consorciados ingressaram quadro de entes consorciados no último exercício financeiro, enquanto os demais estão consorciados há mais de 10 anos. **Item 10.8 – Proposta de filiação a Rede Nacional Consórcios Públicos – RNCP:** Foi realizada no mês de maio do ano corrente a 2ª Marcha dos consórcios Públicos à Brasília/DF, por meio da Rede Nacional de Consórcios Públicos, tendo sido apresentados as diversas conquistas dos consórcios públicos mediante a articulação RNCP. Foi esclarecido que a RNCP, tem como objetivo aprimorar a legislação e regulamentos aplicáveis aos consórcio públicos; contribuir na estruturação da governança da gestão consorciada; dar apoio efetivo na criação e manutenção dos Consórcios Públicos em território nacional; gerir junto aos órgãos públicos, instituições financeiras e à iniciativa privada, recursos financeiros e tecnológicos destinados ao desenvolvimento sustentado da região abrangida pelos consórcio públicos, dentre tantas outras vantagens para os consórcio públicos filiados, sendo apresentada a proposta de filiação do CIM POLINORTE à RNCP. Após os devidos esclarecimentos foram aprovadas as seguintes deliberações. **a)** autorizar o Presidente do consórcio à tomar as devidas providências visando a filiação do CIM POLINORTE à RNCP; **b)** autorizar a pagar o valor da anuidade de filiado, o qual será informado pela RNCP, atualmente fixado no valor de R\$ 4.800,00 (quatro mil e oitocentos reais). **Item 10.9 – Proposta de abertura de licitação na modalidade de registro de preços para contratação dos serviços de montagem de cenários para atender a datas especiais, festas culturais e outras datas comemorativas municipais:** Foi apresentada a proposta de abertura de licitação compartilhada, na modalidade de registro de preços, visando a contratação dos serviços de montagem de cenários para atender a demandas de datas especiais tais como: período de natal, período de páscoa dentre outras. E ainda, para atender a festas típicas e a outras datas comemorativas do calendário municipal, visando fortalecer a atração de maior número de participantes e maior movimentação econômica, gerando novas oportunidades de renda para a população dos municípios consorciados. A presente proposta visa ainda a retirada do retrabalho e a contratação de serviços padronizados de forma a que toda a região possa ser atendida com a mesma qualidade e tecnologias empregadas na construção de cenários e decoração. Após ampla discussão a proposta apresentada foram aprovadas as seguintes deliberações: **a)** autorizar a inclusão da referida contratação no plano anual de contratações do CIM POLINORTE; **b)** autorizar a abertura de processo licitatório, na modalidade de registro de preços, visando a contratação dos serviços de montagem de cenários para atender a datas especiais, festas culturais e outras datas comemorativas municipais, competindo a equipe do CIM POLINORTE a adoção das providências cabíveis. Não havendo outros assuntos a tratar, o Exmo. Sr. Presidente, Alessandro Broedel Torezani, Prefeito de Sooretama, agradeceu a todos e declarou encerrada a reunião às 12:36, e eu, Márcia de Fátima Croce, lavrei a presente ata que vai assinada por mim e pelo presidente do consórcio, tendo os demais presentes assinado a lista de presença, que integra a presente ata.

 Alessandro Broedel Torezani Presidente CIM POLINORTE	 Márcia de Fátima Croce Superintendente do CIM POLINORTE
---	---

CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO POLINORTE

(Aracruz - Ibraçu - Fundão - João Neiva - Linhares - Rio Bananal
Santa Leopoldina - Santa Teresa - São Roque do Canaã - Sooretama)



LISTA DE PRESEÇA

Reunião: ASSEMBLEIA GERAL ORDINÁRIA	Data: 23/07/2024
Local: SEDE CIM POLINORTE Rua Martins Pescador, S/N- Bairro Professora Ericina, Ibraçu CEP: 29670-000	Horário: 09:30hr

PARTICIPANTES	ASSINATURA	ORGÃO/MUNICÍPIO	TEL.
1. Alexandre	[Assinatura]	Sooretama	
2. Marcelo E. F. Silva	[Assinatura]	ASSOCIAÇÃO / Consórcio	93115-1352
3. Paulo Sérgio de Souza	[Assinatura]	MUNICÍPIO SÃO ROQUE	99848-5948
4. Diego Viana	[Assinatura]	PMI	999085268
5. Roberto Medeiros	[Assinatura]	PMST	999465488
6. [Assinatura]	[Assinatura]	P. M. S. L.	999750033
7. M. G. Almeida, J. J. J.	[Assinatura]	Rio Bananal/SEMEX	99259-1333
8. Paulo André	[Assinatura]	Rio Bananal/SEMEX	999465490
9. Rosiane Scarpatti	[Assinatura]	Guarani	998495085
10. [Assinatura] de Narchi	[Assinatura]	CIM Polinorte	999596042
11. Mariana L. Noronha	[Assinatura]	CIM Polinorte	99623-9322
12. [Assinatura] Proen	[Assinatura]	CIM POLINORTE	99946-8968
13.			
14.			
15.			
16.			
17.			
18.			
19.			
20.			
21.			
22.			
23.			
24.			
25.			
26.			
27.			

Consórcio Público da Região Polinorte do Espírito Santo - CIM Polinorte -**Deliberação****ATA Nº 02/2024****ASSEMBLEIA GERAL ORDINÁRIA DO CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO POLINORTE
CIM POLINORTE**

Aos vinte e três (23) dias do mês de julho (07) do ano de dois mil e vinte e quatro (2024), às 10 (dez) horas, no auditório da sede do Consórcio, localizado na Rua Martins Pescadores, s/n, Edifício Gilson Amaro, Bairro Ericina, Ibirapu, Estado do Espírito Santo, cep.: 29.670-000, em segunda convocação, realizou-se a reunião da Assembleia Geral Ordinária, estando presentes os Prefeitos dos municípios consorciados e os demais convidados, os quais assinaram a lista de presença, tendo a reunião o objetivo de deliberação e votação sobre os assuntos constantes da ordem do dia proposta no Termo de Convocação. Deu abertura à reunião o Exmo. Sr. Presidente, Alessandro Broedel Torezani, Prefeito de Sooretama, agradecendo a presença de todos e após as devidas apresentações, foi colocado em apreciação a ata nº 01 de 27/03/2024, publicada no Diário Oficial dos Municípios, DOM/ES em 04/04/2024, Edição nº 2.488 e enviada por e-mail aos municípios consorciados, sendo a mesma aprovada por unanimidade por todos os presentes sem ressalvas. Passou então a leitura da ordem do dia, a qual foi lida e aprovada com a inclusão de outros assuntos, os quais passam a constar na presente ata na ordem de sua deliberação. Passando para o momento de discussão, votação e deliberação dos assuntos pautados, foram prestados os devidos esclarecimentos, durante o processo de discussão, e em seguida, tomadas as seguintes deliberações: **Item 01 - Apreciação da Prestação de Contas referente ao primeiro quadrimestre do exercício financeiro de 2024, (com parecer do Conselho Fiscal):** Feita a leitura do Parecer do Conselho Fiscal, a saber: nº 02/2024 datado de 09/07/2024, publicado no Diário Oficial dos Municípios, DOM/ES em 10/07/2024, Edição nº 2.551, em que os membros concluíram pela regularidade das contas apresentadas, referente ao primeiro quadrimestre do exercício financeiro de 2024, no qual o Conselho Fiscal por unanimidade recomenda a Assembleia Geral a aprovação da Prestação de Contas do período apreciado como Regular. Após os devidos esclarecimentos, o Exmo. Sr. Presidente, Alessandro Broedel Torezani, Prefeito de Sooretama, colocou a prestação de contas para apreciação e após ampla discussão, por unanimidade a Assembleia Geral acompanhou o parecer do Conselho Fiscal, julgando regular a prestação de contas referente ao primeiro quadrimestre do exercício financeiro de 2024. **Item 02 - Apreciação da Prestação de Contas da Câmara Setorial de Saúde, período de janeiro a junho de 2024:** A Superintendente, Sra. Máratti Croce, apresentou a prestação de contas gerencial, referente ao período de janeiro/2024 a junho/2024, demonstrando a quantidade dos serviços de saúde utilizados pelos municípios consorciados e o total da execução de despesas realizadas com serviços de saúde, de forma discriminada por município/grupo de procedimento/serviços de saúde, tomando-se por base os valores contidos na TABELA DE VALORES DE SERVIÇOS E PROCEDIMENTOS EM SAÚDE - TVSPS e TABELA DE VALORES DE EXAMES LABORATORIAIS - TVEL deste Consórcio Público, conforme segue abaixo transcrito, bem como as demais ações e providências adotadas pela gestão do consórcio na área de saúde, esclarecendo que os relatórios apresentados de maneira sintética, podem ser obtidos de forma pormenorizada, pois encontram-se disponíveis para emissão por qualquer dos municípios consorciados, por meio do Sistema de Gestão em Saúde, Software utilizado pelo Consórcio e Municípios, podendo ser identificado cada consulta, procedimento ou exame realizado e o cidadão beneficiado com o atendimento, bem como valores gastos com cada tipo de serviço em saúde autorizados pelo município, por meio de servidor público autorizado pelo secretário(a), com identificação única e pessoal, através de login e senha, intransferível, qualificando-o como responsável por qualquer atividade desenvolvida através do sistema de gestão em saúde. Após os devidos esclarecimentos, o Exmo. Sr. Presidente, Alessandro Broedel Torezani, Prefeito de Sooretama, colocou os relatórios apresentados para apreciação, e após ampla discussão, foram aprovados por unanimidade pela Assembleia Geral.

**SERVIÇOS DE SAÚDE UTILIZADOS NO PERÍODO DE JANEIRO/2024 A JUNHO/2024
(consultas, exames laboratoriais e exames de finalidade diagnóstica)**

ARACRUZ	Qtde Procedimentos	Valor Total
ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS NA ATENCAO ESPECIALIZADA	1.966	R\$ 10.223,20
ANGIOTOMOGRAFIAS	3	R\$ 1.320,00
ARMAÇAO ACETATO E LENTES ITINERANTE	1.434	R\$ 215.100,00
AUTO REFRATOMETRO ITINERANTE	1.966	R\$ 14.745,00
CIRURGICOS AMBULATORIAIS	2	R\$ 60,00
CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA OFTALMOLOGIA	1.966	R\$ 108.130,00
CONSULTAS	15.372	R\$ 838.842,00
EXAMES LABORATORIAIS	296.015	R\$ 1.521.543,14
FUNDOSCOPIA ITINERANTE	1.966	R\$ 18.283,80
MAMOGRAFIAS	3	R\$ 67,50
OUTROS PROCEDIMENTOS	214	R\$ 29.568,36
POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL ITINERANTE	1.966	R\$ 68.810,00
PROCEDIMENTOS CARDIOLOGICOS	95	R\$ 10.840,00

PROCEDIMENTOS ESPECIAIS	2	R\$ 902,00
PROCEDIMENTOS FONOAUDIOLOGICOS	170	R\$ 5.206,00
PROCEDIMENTOS NEUROLOGICOS	84	R\$ 4.340,25
PROCEDIMENTOS ODONTOLOGICOS	921	R\$ 21.460,14
PROCEDIMENTOS OFTALMOLOGICOS	4.169	R\$ 54.133,67
PROCEDIMENTOS ORTOPEDICOS	16	R\$ 400,00
PROCEDIMENTOS OTORRINOLARINGOLOGICOS	273	R\$ 8.018,64
RADIOGRAFIAS	20.214	R\$ 294.959,64
RESSONANCIAS	34	R\$ 4.500,00
TOMOGRAFIAS	201	R\$ 34.870,00
TONOMETRIA ITINERANTE	1.966	R\$ 14.745,00
TRIAGEM ITINERANTE	1.966	R\$ 14.745,00
ULTRASSONOGRAMAS	6.895	R\$ 502.455,00
Total:	359.879	R\$ 3.798.268,34

FUNDÃO	Qtde Procedimentos	Valor Total
ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS NA ATENCAO ESPECIALIZADA	877	R\$ 4.560,40
AUTO REFRACTOMETRO ITINERANTE	877	R\$ 6.577,50
CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA OFTALMOLOGIA	877	R\$ 48.235,00
CONSULTA MEDICO CLINICO ITINERANTE	151	R\$ 4.530,00
CONSULTAS	2.553	R\$ 105.654,00
EXAMES DE ULTRASSOGRAFIA/LAUDO ITINERANTE	151	R\$ 32.283,80
EXAMES LABORATORIAIS	53.972	R\$ 264.027,69
FUNDOSCOPIA ITINERANTE	877	R\$ 8.156,10
MAMOGRAFIAS	202	R\$ 4.545,00
MATERIAL PENSIL ITINERANTE	151	R\$ 302,00
OUTROS PROCEDIMENTOS	1	R\$ 100,00
POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL ITINERANTE	877	R\$ 30.695,00
PROCEDIMENTOS CARDIOLOGICOS	1	R\$ 35,00
PROCEDIMENTOS FONOAUDIOLOGICOS	2	R\$ 76,00
PROCEDIMENTOS OFTALMOLOGICOS	10	R\$ 242,40
PROCEDIMENTOS PNEUMOLOGICOS	3	R\$ 225,00
RADIOGRAFIAS	23	R\$ 351,98
TESTE	1	R\$ 20,00
TONOMETRIA ITINERANTE	877	R\$ 6.577,50
TRIAGEM ITINERANTE	1.028	R\$ 7.710,00
ULTRASSONOGRAMAS	815	R\$ 60.358,00
Total:	64.326	R\$ 585.262,37
IBIRAÇU	Qtde Procedimentos	Valor Total
ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS NA ATENCAO ESPECIALIZADA	405	R\$ 2.106,00
ARMAÇAO ACETATO E LENTES ITINERANTE	331	R\$ 49.650,00
AUTO REFRACTOMETRO ITINERANTE	405	R\$ 3.037,50
CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA OFTALMOLOGIA	405	R\$ 22.275,00
CONSULTA MEDICO CLINICO ITINERANTE	498	R\$ 14.940,00
CONSULTAS	2.559	R\$ 110.480,00
EXAME DE ULTRASSOGRAFIA/LAUDO ITINERANTE (RP)	4	R\$ 855,20
EXAMES DE ULTRASSOGRAFIA/LAUDO ITINERANTE	498	R\$ 106.472,40
EXAMES LABORATORIAIS	29.517	R\$ 150.638,83
FUNDOSCOPIA ITINERANTE	405	R\$ 3.766,50
MAMOGRAFIAS	2	R\$ 45,00
MATERIAL PENSIL ITINERANTE	498	R\$ 996,00
MATERIAL PENSIL ITINERANTE (RP)	4	R\$ 8,00
MEDICO CLINICO ITINERANTE (RP)	4	R\$ 120,00
OUTROS PROCEDIMENTOS	4	R\$ 554,12
POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL ITINERANTE	405	R\$ 14.175,00
PROCEDIMENTOS CARDIOLOGICOS	17	R\$ 1.915,00
PROCEDIMENTOS GASTROENTEROLOGICOS	2	R\$ 400,00
PROCEDIMENTOS OFTALMOLOGICOS	88	R\$ 1.607,08
RADIOGRAFIAS	37	R\$ 580,47

RESSONANCIAS	35	R\$ 8.050,00
SESSAO/TERAPIAS	1.767	R\$ 26.505,00
TESTE	3	R\$ 60,00
TOMOGRAFIAS	140	R\$ 24.600,00
TONOMETRIA ITINERANTE	405	R\$ 3.037,50
TRIAGEM ITINERANTE	901	R\$ 6.757,50
TRIAGEM ITINERANTE (RP)	4	R\$ 30,00
ULTRASSONOGRAFIAS	194	R\$ 14.540,00
Total:	39.537	R\$ 568.202,10

JOÃO NEIVA	Qtde Procedimentos	Valor Total
ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS NA ATENCAO ESPECIALIZADA	420	R\$ 2.184,00
ANGIOTOMOGRAFIAS	1	R\$ 440,00
ARMAÇÃO ACETATO E LENTES ITINERANTE	353	R\$ 52.950,00
AUTO REFRATOMETRO ITINERANTE	420	R\$ 3.150,00
CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA OFTALMOLOGIA	420	R\$ 23.100,00
CONSULTA MEDICO CLINICO ITINERANTE	338	R\$ 10.140,00
CONSULTAS	2.774	R\$ 132.235,00
EXAMES DE ULTRASSOGRAFIA/LAUDO ITINERANTE	338	R\$ 72.264,40
EXAMES LABORATORIAIS	39.469	R\$ 225.003,41
FUNDOSCOPIA ITINERANTE	420	R\$ 3.906,00
MAMOGRAFIAS	2	R\$ 45,00
MATERIAL PENSIL ITINERANTE	338	R\$ 676,00
OUTROS PROCEDIMENTOS	112	R\$ 15.515,36
POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL ITINERANTE	420	R\$ 14.700,00
PROCEDIMENTOS CARDIOLOGICOS	28	R\$ 3.260,00
PROCEDIMENTOS ESPECIAIS	4	R\$ 1.804,00
PROCEDIMENTOS FONOAUDIOLOGICOS	11	R\$ 384,00
PROCEDIMENTOS GASTROENTEROLOGICOS	68	R\$ 16.980,00
PROCEDIMENTOS NEUROLOGICOS	39	R\$ 2.018,25
PROCEDIMENTOS ODONTOLOGICOS	212	R\$ 33.894,70
PROCEDIMENTOS OFTALMOLOGICOS	2.025	R\$ 25.103,25
PROCEDIMENTOS OTORRINOLARINGOLOGICOS	1	R\$ 45,50
PROCEDIMENTOS PNEUMOLOGICOS	3	R\$ 225,00
PROCEDIMENTOS UROLOGICOS	1	R\$ 108,00
RADIOGRAFIAS	10	R\$ 451,25
RESSONANCIAS	60	R\$ 15.250,00
TOMOGRAFIAS	63	R\$ 11.220,00
TONOMETRIA ITINERANTE	420	R\$ 3.150,00
TRIAGEM ITINERANTE	758	R\$ 5.685,00
ULTRASSONOGRAFIAS	717	R\$ 54.500,00
Total:	50.245	R\$ 730.388,12

LINHARES	Qtde Procedimentos	Valor Total
ANGIOTOMOGRAFIAS	81	R\$ 35.640,00
CINTILOGRAFIAS	27	R\$ 10.417,43
CONSULTAS	8.594	R\$ 472.670,00
EXAMES LABORATORIAIS	628.727	R\$ 4.641.239,64
MAMOGRAFIAS	1.946	R\$ 87.480,00
OUTROS PROCEDIMENTOS	232	R\$ 31.214,24
PROCEDIMENTOS CARDIOLOGICOS	126	R\$ 13.540,00
PROCEDIMENTOS ORTOPEDICOS	8	R\$ 200,00
RADIOGRAFIAS	3.546	R\$ 58.591,52
RESSONANCIAS	1.176	R\$ 157.500,00
TESTE	47	R\$ 940,00
TOMOGRAFIAS	3.566	R\$ 626.020,00
ULTRASSONOGRAFIAS	5.589	R\$ 404.435,00
Total:	653.665	R\$ 6.539.887,83

RIO BANANAL	Qtde Procedimentos	Valor Total
CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA GINECOLOGIA E	327	R\$ 17.985,00
CONSULTA MEDICO CLINICO ITINERANTE	116	R\$ 3.480,00
CONSULTA PSICOLOGO CLINICO ITINERANTE	327	R\$ 15.042,00
CONSULTAS	4.892	R\$ 192.905,00
EXAMES DE ULTRASSOGRAFIA/LAUDO ITINERANTE	116	R\$ 24.800,80
EXAMES LABORATORIAIS	131	R\$ 5.804,65
MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO/LAUDO ITINERANTE	327	R\$ 26.650,50
MATERIAL PENSIL ITINERANTE	116	R\$ 232,00
RESSONANCIAS	5	R\$ 1.300,00
SESSAO/TERAPIAS	6.898	R\$ 103.470,00
TOMOGRAFIAS	3	R\$ 540,00
TRIAGEM ITINERANTE	443	R\$ 3.322,50
ULTRASSONOGRAMAS	21	R\$ 1.495,00
Total:	13.722	R\$ 397.027,45



SANTA LEOPOLDINA	Qtde Procedimentos	Valor Total
ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS NA ATENCAO ESPECIALIZADA	988	R\$ 5.137,60
ANGIOTOMOGRAFIAS	1	R\$ 440,00
ARMAÇÃO ACETATO E LENTES ITINERANTE	774	R\$ 116.100,00
AUTO REFRACTOMETRO ITINERANTE	988	R\$ 7.410,00
CIRURGICOS AMBULATORIAIS	1	R\$ 30,00
CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA GINECOLOGIA E	79	R\$ 4.345,00
CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA OFTALMOLOGIA	988	R\$ 54.340,00
CONSULTAS	8.101	R\$ 319.666,00
EXAME DE ULTRASSONOGRAMA/LAUDO ITINERANTE (RP)	152	R\$ 32.497,60
EXAMES LABORATORIAIS	45.545	R\$ 274.379,26
FUNDOSCOPIA ITINERANTE	988	R\$ 9.188,40
MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO/LAUDO ITINERANTE	79	R\$ 6.438,50
MAMOGRAFIAS	147	R\$ 6.615,00
MATERIAL PENSIL ITINERANTE (RP)	125	R\$ 250,00
MEDICO CLINICO ITINERANTE (RP)	112	R\$ 3.360,00
POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL ITINERANTE	988	R\$ 34.580,00
PROCEDIMENTOS CARDIOLOGICOS	29	R\$ 3.480,00
PROCEDIMENTOS GASTROENTEROLOGICOS	57	R\$ 14.130,00
PROCEDIMENTOS ORTOPEDICOS	6	R\$ 150,00
PSICOLOGO CLINICO ITINERANTE (RP)	79	R\$ 3.634,00
RADIOGRAFIAS	230	R\$ 5.656,48
RESSONANCIAS	81	R\$ 31.350,00
TESTE	45	R\$ 900,00
TOMOGRAFIAS	69	R\$ 11.900,00
TONOMETRIA ITINERANTE	988	R\$ 7.410,00
TRIAGEM ITINERANTE	988	R\$ 7.410,00
TRIAGEM ITINERANTE (RP)	191	R\$ 1.432,50
ULTRASSONOGRAMAS	572	R\$ 43.126,00
Total:	63.391	R\$ 1.005.356,34

SANTA TERESA	Qtde Procedimentos	Valor Total
ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS NA ATENCAO ESPECIALIZADA	317	R\$ 1.648,40
ARMAÇÃO ACETATO E LENTES ITINERANTE	248	R\$ 37.200,00
AUTO REFRACTOMETRO ITINERANTE	317	R\$ 2.377,50
CIRURGICOS AMBULATORIAIS	2	R\$ 60,00
CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA OFTALMOLOGIA	317	R\$ 17.435,00
CONSULTAS	8.693	R\$ 489.959,00
EXAMES LABORATORIAIS	57.854	R\$ 340.552,06
FUNDOSCOPIA ITINERANTE	317	R\$ 2.948,10
POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL ITINERANTE	317	R\$ 11.095,00
PROCEDIMENTOS CARDIOLOGICOS	659	R\$ 79.080,00

PROCEDIMENTOS GASTROENTEROLOGICOS	384	R\$ 81.480,00
PROCEDIMENTOS NEUROLOGICOS	384	R\$ 19.872,00
PROCEDIMENTOS OFTALMOLOGICOS	7.033	R\$ 86.547,24
PROCEDIMENTOS OTORRINOLARINGOLOGICOS	97	R\$ 3.230,00
SESSAO/TERAPIAS	1.350	R\$ 20.250,00
TESTE	1.726	R\$ 34.520,00
TONOMETRIA ITINERANTE	317	R\$ 2.377,50
TRIAGEM ITINERANTE	317	R\$ 2.377,50
ULTRASSONOGRAMAS	1.901	R\$ 141.974,00
Total:	82.550	R\$ 1.374.983,30

SÃO ROQUE DO CANAÃ	Qtde Procedimentos	Valor Total
ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS NA ATENCAO ESPECIALIZADA	1.166	R\$ 6.063,20
ARMAÇÃO ACETATO E LENTES ITINERANTE	245	R\$ 36.750,00
AUTO REFRATOMETRO ITINERANTE	1.165	R\$ 8.737,50
CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA OFTALMOLOGIA	1.165	R\$ 64.075,00
CONSULTAS	1.926	R\$ 79.825,00
EXAMES LABORATORIAIS	58.727	R\$ 376.781,70
FUNDOSCOPIA ITINERANTE	1.165	R\$ 10.834,50
OUTROS PROCEDIMENTOS	30	R\$ 4.040,31
POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL ITINERANTE	1.165	R\$ 40.775,00
PROCEDIMENTOS CARDIOLOGICOS	17	R\$ 1.700,00
PROCEDIMENTOS GASTROENTEROLOGICOS	1	R\$ 330,00
RADIOGRAFIAS	503	R\$ 7.819,65
RESSONANCIAS	12	R\$ 3.750,00
SESSAO/TERAPIAS	4.697	R\$ 70.455,00
TOMOGRAFIAS	8	R\$ 1.370,00
TONOMETRIA ITINERANTE	1.165	R\$ 8.737,50
TRIAGEM ITINERANTE	1.165	R\$ 8.737,50
ULTRASSONOGRAMAS	350	R\$ 25.616,00
Total:	74.672	R\$ 756.397,86

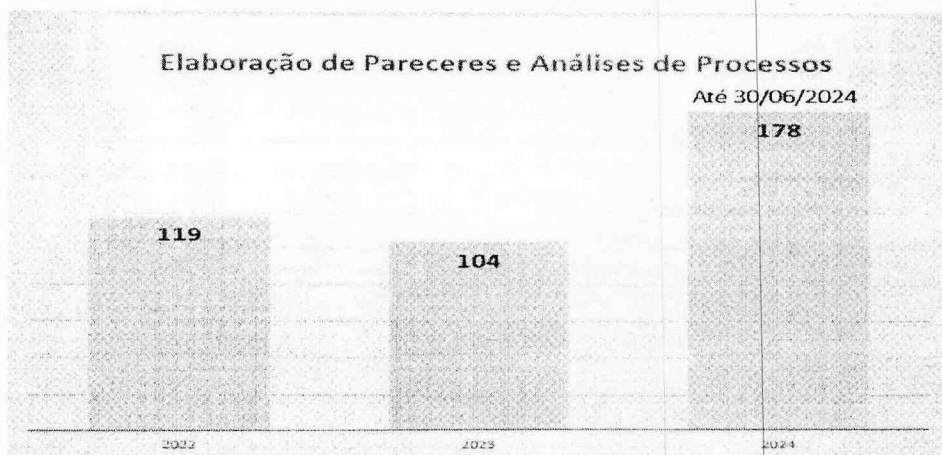
SOORETAMA	Qtde Procedimentos	Valor Total
ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS NA ATENCAO ESPECIALIZADA	1.339	R\$ 6.962,80
ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS NA ATENCAO ESPECIALIZADA	2.782	R\$ 14.466,40
ARMAÇÃO ACETATO E LENTES ITINERANTE	496	R\$ 74.400,00
ARMAÇÃO ACETATO E LENTES ITINERANTE (RP)	1.137	R\$ 170.550,00
AUTO REFRATOMETRO ITINERANTE	1.339	R\$ 10.042,50
AUTO REFRATOMETRO ITINERANTE (RP)	2.781	R\$ 20.857,50
CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO	2.781	R\$ 144.612,00
CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - PSQUIATRA	91	R\$ 8.554,00
CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM CARDIOLOGIA	104	R\$ 5.720,00
CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA OFTALMOLOGIA	1.339	R\$ 73.645,00
CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA OFTALMOLOGIA	2.781	R\$ 152.955,00
CONSULTA MEDICO CLINICO ITINERANTE	366	R\$ 10.980,00
CONSULTA PSICOLOGO CLINICO ITINERANTE	91	R\$ 4.186,00
CONSULTAS	1.339	R\$ 69.628,00
EXAMES DE ULTRASSOGRAFIA/LAUDO ITINERANTE	366	R\$ 78.250,80
EXAMES LABORATORIAIS	63.365	R\$ 306.379,65
FUNDOSCOPIA ITINERANTE	1.339	R\$ 12.452,70
FUNDOSCOPIA ITINERANTE (RP)	2.781	R\$ 25.863,30
MATERIAL PENSIL ITINERANTE	366	R\$ 732,00
POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL ITINERANTE	1.338	R\$ 46.830,00
POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL ITINERANTE (RP)	2.781	R\$ 97.335,00
RESSONANCIAS	43	R\$ 4.950,00
TOMOGRAFIAS	87	R\$ 15.390,00
TONOMETRIA ITINERANTE	1.339	R\$ 10.042,50
TONOMETRIA ITINERANTE (RP)	2.781	R\$ 20.857,50

TRIAGEM ITINERANTE	1.899	R\$ 14.242,50
TRIAGEM ITINERANTE (RP)	2.781	R\$ 20.857,50
ULTRASSONOGRÁFIAS	115	R\$ 8.332,00
Total:	100.147	R\$ 1.430.074,65

Municípios	Prestação de serviços médicos, em nível ambulatorial e hospitalar, executados nas Unidades de Saúde do município CONTRATANTE janeiro/2024 a junho/2024
	Valor Total Gasto com Serviços de Saúde (PLANTÕES MÉDICOS)
Aracruz	R\$ 3.166.811,44
Ibiraçu	R\$ 646.942,08
Fundão	R\$ 1.754.096,23
João Neiva	R\$ 207.166,13
Linhares	R\$ 8.962.290,00
Santa Leopoldina	R\$ 111.541,20
São Roque do Canaã	R\$ 1.248.352,91
Sooretama	R\$ 1.829.854,96
Rio Bananal	R\$ 552.307,10
Viana	R\$ 1.193.870,51
Cariacica	R\$ 658.175,59
Total Geral	R\$ 20.331.408,15



Item 03 - Apreciação da Prestação de Contas da Câmara Setorial de Meio Ambiente, referente período de janeiro a junho de 2024: A Diretora da Câmara Setorial de Meio Ambiente e Agricultura, Sra. Marília Correia Nascimento, apresentou relatórios demonstrando as ações e serviços realizados no período, indicando que houve um aumento no número de pareceres emitidos, em relação ao mesmo período dos anos de 2022 e 2023, sendo analisados 178 (cento e setenta e oito) processos de licenciamento ambiental, tal fato ocorreu em função da entrada do município de Linhares e retorno de Rio Bananal a Câmara, conforme demonstrado na tabela abaixo:



Ressaltou em seguida, que devido ao aumento do número de processos de licenciamento ambiental, será contratado mais 01 (um) técnico para suporte ao setor, contribuindo para atendimento das demandas dos municípios em tempo hábil. Destacou-se ainda, o apoio técnico da Médica Veterinária nos projetos de castração dos Municípios consorciados, que aderiram ao Programa Pet Vida do Governo do Estado. Além das atividades de rotina referentes ao licenciamento ambiental, a Câmara Setorial de Meio Ambiente e Agricultura também auxiliou e deu apoio aos municípios junto à demandas oriundas de outros órgãos ambientais, elaborou material didático para utilização pelas secretarias nas campanhas de educação ambiental com os empreendedores, bem como iniciou a elaboração de Instruções Normativas junto as secretarias de meio ambiente, contribuindo para melhor instrução processual, além de estabelecer critérios, conceitos e procedimentos a serem observados no licenciamento ambiental para atividades potencialmente poluidoras e utilizadoras de recursos ambientais. Após os devidos esclarecimentos, o Exmo. Sr. Presidente, Alessandro Broedel Torezani, Prefeito de Sooretama, colocou os relatórios apresentados para apreciação, e após ampla discussão, foram aprovados por unanimidade pela Assembleia Geral. **Item 04 - Apreciação da Prestação de Contas da Câmara Setorial de Compras Compartilhadas e Contratações referente ao período de janeiro a junho de 2024:** A Diretora da Câmara Setorial de Compras Compartilhadas e Contratações, Srª Luciana Favalessa De Marchi, apresentou as licitações realizadas com base na nova lei de Licitações em favor dos municípios referente ao período de janeiro a junho de 2024, bem como, o valor economizado ao longo dos doze meses, conforme planilhas abaixo:

PREGÃO	OBJETO	VALOR ESTIMADO	PERCENUTAL MÉDIO/ITEM	VALOR ECONOMIZADO
JANEIRO A JUNHO 2024				
PE 01-24	MEDICAMENTOS - SORO	7.339.844,50	48,89	2.975.382,00
PE 02	MEDICAMENTOS - HIDROELETROLÍTICOS	2.594.129,00	31,21	813.217,50
PE 03	VALE ALIMENTAÇÃO - TAXA NEGATIVA		8,01	
PE 04	MATERIAL PARADIDÁTICO - EDUCAÇÃO PARA O TRÂNSITO	33.034.091,87	8,78	2.900.546,87
PE 05	EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA E PRIMEIROS FUNDAMENTOS DA COMPUTAÇÃO NA EDUCAÇÃO BÁSICA PARA PROJETOS DIDÁTICO-PEDAGÓGICOS INTERDISCIPLINARES.	64.530.057,60	8,72	5.624.746,40
PE 06	JORNAL DE GRANDE CIRCULAÇÃO	1.002.225,00	71,89	720.475,00
PE 07	TRANSFORMADOR TRIFÁSICO PARA SEDE	38.904,41	5,75	2.235,53
PE 08	PESTICIDAS E LARVICIDAS	2.815.703,90	1,24	34.224,30
PE 09	AQUISIÇÃO DE PNEUS - VEÍCULOS LEVES (FASE DE RECURSO)			
PE 10	PAPEL A4	4.078.461,98	21,28	867.800,06
PE 11	GASES MEDICINAIS	1.624.876,30	28,60	643.986,30
PE 12	MEDICAMENTOS ANTIMICROBIANOS	22.761.751,90	26,71	9.100.519,00
PE 13	FRALDAS (EM HABILITAÇÃO)	10.926.224,24	25,77	2.417.122,98
515/2024	ADESÃO PROJETOS ENGENHARIA			
PERCENTUAL TOTAL DE DESCONTO ANUAL		150.746.270,70	17,31	26.100.255,94

Na sequência a Diretora da Câmara apresentou o relatório dos processos em andamento, para acompanhamento do andamento das licitações conforme consta a seguir:

OBJETO
LABORATÓRIO EDUCACIONAL - MATEMÁTICA, CIÊNCIAS E MEIO AMBIENTE (1º ao 5º ano)
LABORATÓRIO COM PERSPECTIVA INCLUSIVA E COM MATERIAL DIDÁTICO COM LÚDICO (Educação Infantil e E. F. Anos Iniciais)
ELABORAÇÃO DE ESTUDO/DIAGNÓSTICO SOCIOAMBIENTAL
MEDICAMENTOS - INJETÁVEIS
ADESÃO MOTOCICLETAS
MEDICAMENTOS - SÓLIDOS E ORAIS
AQUISIÇÃO DE PNEUS - VEÍCULOS PESADOS
MATERIAL MÉDICO I - CURATIVOS
MATERIAL MÉDICO II - ÁGUA, ALCOOL, ALTOVOLTA
AQUISIÇÃO DE TELA INTERATIVA
MEDICAMENTOS - TÓPICOS E SOLUÇÕES
MATERIAL MÉDICO IV - TESTES ETIRAS REAGENTES
MATERIAL MÉDICO - MÁSCARAS, SAPATILHAS E OUTROS
MEDICAMENTOS - SOLUÇÕES ORAIS (ANALGÉSICO E ANTIALÉRGICOS)
MEDICAMENTOS - SOLUÇÕES ORAIS (GASTROINTESTINAIS)
MEDICAMENTOS - SOLUÇÕES ORAIS (XAROPES E VITAMINAS)
MEDICAMENTOS - TÓPICOS (POMADA E GEL)
MEDICAMENTOS - TÓPICOS (CICATRIZANTES, ANESTÉSICOS E GLICERINA)
MEDICAMENTOS - SOLUÇÕES NASAIS, INALATÓRIAS E OFTÁLMICA
MÓVEIS DE ESCRITÓRIO
MEDICAMENTOS - CONTROLADOS
MANUTENÇÃO DE AR UPAI
MANUTENÇÃO AR DA SEDE - PMOC
MATERIAL MÉDICO III - BALANÇA, MEDIDOR DE PRESSÃO E OUTROS
MATERIAL MÉDICO V - CONJUNTOS E KITS
MATERIAL MÉDICO IV - LENÇOL, BOBINAS, MANTA E OUTROS
MATERIAL MÉDICO VII - FITAS, FILMES DE RAIOS X E OUTROS
LOCAÇÃO DE AMBULÂNCIAS
SÉRVICO
GERENCIAMENTO DE COMBUSTÍVEIS E ARLA
MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS ODONTOLÓGICO, HOSPITALAR E REDE DE OXIGÊNIO
MANUTENÇÃO DE AR MUNICÍPIOS
MATERIAL DE EXPEDIENTE
GÊNEROS ALIMENTÍCIOS
MATERIAL DE HIGIENE E LIMPEZA
COMPUTADORES
MEDICAMENTOS DIVERSOS UPAI E REDE CUIDAR CENTRAL
MATERIAL MÉDICO DIVERSOS UPAI

Após os devidos esclarecimentos, o Exmo. Sr. Presidente, Alessandro Broedel Torezani, Prefeito de Sooretama, colocou os relatórios apresentados para apreciação, e após ampla discussão, foram aprovados por unanimidade pela Assembleia Geral. **Item 05 - Apreciação do relatório de situação dos contratos de rateio (saúde/meio ambiente e compras compartilhadas e contratações), referentes ao exercício financeiro de 2024:** Foi apresentado o relatório de situação dos municípios consorciados em relação aos contratos de rateio referente a Câmara Setorial de Saúde, Câmara Setorial de Meio Ambiente e Agricultura e Câmara Setorial de Compras Compartilhadas e Contratações, demonstrando os municípios em situação de adimplência em relação a celebração dos respectivos contratos de rateio e repasses financeiros e a situação dos municípios em situação de inadimplência em observância ao §3º - O CONSORCIADO se obriga a repassar os valores contidos no quadro do Inciso I da Clausula Quarta até a data limite de **25/06/2024** dos mesmos, sendo destacado pela assessoria deste consórcio público e pelo Presidente do consórcio a necessidade dos municípios inadimplentes regularizarem os respectivos contratos de rateio nas áreas de saúde, meio ambiente e compras compartilhadas e contratações a efetuarem os devidos repasses financeiros devidos. Na oportunidade foi entregue um relatório com a situação dos repasses dos municípios consorciados no exercício financeiro de 2024, conforme planilha abaixo:

CONTRATO DE RATEIO CÂMARA SETORIAL DE SAÚDE

VALOR DO RATEIO R\$1.618.680,00 (rateio proporcional ao número de habitantes)
atualizado até 23/07/2024

MUNICIPIO	VALOR REPASSADO	VALOR A REPASSAR
Aracruz	R\$ 336.121,67	R\$ 0,00
Fundão	R\$ 71.013,06	R\$ 540,06
Ibiraçu	R\$ 77.324,25	R\$ 77.323,93
João Neiva	R\$ 153.665,73	R\$ 12.450,00
Linhares	R\$ 576.024,15	R\$ 0,00
Rio Bananal	R\$ 0,00	R\$ 62.825,78
Santa Leopoldina	R\$ 192.063,69	R\$ 0,00
Santa Teresa	R\$ 219.343,10	R\$ 0,00
São Roque do Canaã	R\$ 40.784,12	R\$ 0,00
Sooretama	R\$ 208.000,00	R\$ 0,00
Viana	R\$ 218.680,00	R\$ 0,00



CONTRATO DE RATEIO CÂMARA SETORIAL DE MEIO AMBIENTE E AGRICULTURA

VALOR DO RATEIO R\$84.000,00 - atualizado até 23/07/2024

MUNICIPIO	VALOR REPASSADO	VALOR A REPASSAR
Ibiraçu	R\$ 33.600,06	R\$ 50.399,94
João Neiva	R\$ 84.000,00	R\$ 0,00
Linhares	R\$ 84.000,00	R\$ 0,00
Rio Bananal	R\$ 84.000,00	R\$ 0,00
Santa Leopoldina	R\$ 56.000,64	R\$ 27.999,36
São Roque do Canaã	R\$ 84.000,00	R\$ 0,00
Sooretama	R\$ 84.000,00	R\$ 0,00

CONTRATO DE RATEIO CÂMARA SETORIAL DE COMPRAS COMPARTILHADAS E CONTRATAÇÕES

VALOR DO RATEIO R\$64.800,00 - atualizado até 23/07/2024

MUNICIPIO	VALOR REPASSADO	VALOR A REPASSAR
Alegre	R\$ 43.200,00	R\$ 21.600,00
Aracruz	R\$ 64.800,00	R\$ 0,00
Fundão	R\$ 16.200,00	R\$ 48.600,00
Ibiraçu	R\$ 0,00	R\$ 64.800,00
João Neiva	R\$ 64.800,00	R\$ 0,00
Linhares	R\$ 64.800,00	R\$ 0,00
Rio Bananal	R\$ 64.800,00	R\$ 0,00
Santa Leopoldina	R\$ 64.800,00	R\$ 0,00
Santa Teresa	R\$ 64.800,00	R\$ 0,00
São Roque do Canaã	R\$ 64.800,00	R\$ 0,00
Sooretama	R\$ 64.800,00	R\$ 0,00
Viana	R\$ 64.800,00	R\$ 0,00
Cariacica	R\$ 64.800,00	R\$ 0,00

segunda-feira, 07 de Outubro de 2024

Concluída a apresentação dos relatórios, foi proposto a fixação do prazo de 30 (trinta) dias para que os municípios inadimplentes regularizem suas pendências contratuais e/ou financeiras junto ao CIM Polinorte, sob pena de notificação e demais providências necessárias. Após os devidos esclarecimentos, o Exmo. Sr. Presidente, Alessandro Broedel Torezani, Prefeito de Sooretama, colocou os relatórios apresentados e a proposta de fixação do prazo de 30 dias para que os municípios em situação de inadimplência financeira, regularizem sua situação junto a este consórcio público, sob pena de notificação e demais providências necessárias, e após ampla discussão, foram aprovados por unanimidade pela Assembleia Geral. **Item 06 -**

Apreciação do relatório de situação dos contratos de programa TVSPS e TVEL, referentes ao exercício financeiro de 2024: Foi apresentado relatório de situação dos contratos de Programa TVSPS e TVEL, referentes ao ano de 2024, sendo evidenciado a situação de cada município consorciado, de forma individualizada por instrumento contratual firmado, evidenciando a importância da realização dos pagamentos dos contratos de programa da TVSPS e TVEL nos prazos e valores contratados, visando evitar prejuízos e atrasos na prestação dos serviços de saúde em atendimento às demandas da população. O assunto foi colocado em discussão e franqueada a palavra aos prefeitos presentes. Em seguida o Exmo. Sr. Presidente, Alessandro Broedel Torezani, Prefeito de Sooretama, colocou os relatórios apresentados em votação e por unanimidade foram aprovados e a proposta de fixação do prazo de 30 dias para que os municípios em situação de inadimplência financeira, regularizem sua situação junto a este consórcio público, sob pena de notificação e demais providências necessárias. **Item 07 - Apreciação da proposta do critério de rateio das despesas do CIM POLINORTE para o exercício financeiro de 2025 (saúde/meio ambiente e compras compartilhadas e contratações):** A assessoria desse consórcio realizou a apresentação dos critérios de rateio das diversas áreas do CIM POLINORTE, sendo esclarecidas as dúvidas dos representantes dos municípios durante a apresentação. E, após ampla discussão do assunto e os devidos esclarecimentos, foi aprovado por unanimidade o seguinte: **a)** no tocante ao critério de rateio das despesas administrativas/anual para o exercício financeiro de 2025, que seja mantido o critério de rateio das despesas administrativas da área de saúde do CIM Polinorte conforme anos anteriores, ou seja, o custeio administrativo será com base no rateio proporcional ao número de habitantes dos municípios consorciados, conforme valor do projeto atividade de Manutenção das Atividades de Administração Geral da Área de Saúde do CIM Polinorte, exceto para o município de Cariacica que ingressou neste consórcio público no corrente exercício financeiro, para o qual fica fixado que o percentual de rateio será o mesmo aplicado ao município de Linhares, segundo município com maior número populacional do CIM POLINORTE; **b)** que as despesas com serviços e procedimentos em saúde será custeado por meio contrato de programa firmado com os entes consorciados, com estimativa de valores dos serviços de saúde a serem utilizados por cada município; **c)** que as despesas de manutenção imóvel sede administrativa do CIM POLINORTE sejam custeadas com recursos da taxa operacional, do imposto de renda e das aplicações financeiras, conforme valor do projeto atividade de Manutenção das Atividades de Administração da Sede e planejamento do CIM POLINORTE; **d)** que o rateio das despesas com a manutenção da na área de meio ambiente e agricultura o rateio anual fica fixado no valor de R\$ 84.000,00 (oitenta e quatro mil reais) para cada um dos municípios aderentes à Câmara Setorial de Meio Ambiente e Agricultura; **e)** na área de compras compartilhadas e contratações o valor do rateio anual fica fixado em R\$ 64.800,00 (sessenta e quatro mil e oitocentos reais) para cada um dos municípios aderentes à Câmara Setorial de Compras Compartilhadas e Contratações; **f)** que o valor do rateio administrativo é uma obrigação financeira de cada ente consorciado, independente da celebração do contrato de rateio anual e da utilização de qualquer serviço ou benefício do consórcio, podendo vir a ser cobrado judicialmente caso o município deixe de cumprir suas obrigações financeiras por prazo superior a 90 (noventa) dias, podendo ainda embasar a suspensão da participação do município no consórcio e por consequência nas demais câmaras setoriais, e até mesmo a exclusão do ente consorciado, caso não sejam adimplidos os valores devidos, constantes da deliberação da Assembleia Geral.

Item 08 - Apreciação da proposta orçamentária para o exercício financeiro de 2025: Foi realizada a leitura do OFÍCIO/PRES/CIM POLINORTE Nº 013-A/2024, o qual esclarece que cumpre às determinações e exigências legais aplicáveis à elaboração do orçamento público, e encaminha a proposta orçamentária do consórcio CIM Polinorte para o exercício financeiro de 2025, estimando Receitas e fixando Despesas em R\$ 420.000.000,00 (quatrocentos e vinte milhões de reais), conforme programação enviada por cada município consorciado à Diretoria do Consórcio, contendo estimativa de receitas advindas da prestação de serviços médicos e estudos internos de projetos e ações do CIM Polinorte, e, concluído o momento de debates a proposta orçamentária foi colocada em votação e em seguida a mesma foi aprovada por unanimidade na forma apresentada pela Diretoria do Consórcio, ficando o presidente com o encargo da publicação da Resolução Orçamentária e seus anexos. **Item 09 - Apreciação da proposta de contratação pelo CIM Polinorte de serviços de natureza continuada, no modelo de governança regional, para atendimento às demandas dos municípios consorciados:** Foi esclarecido que, tendo em vista a atuação multifinalitária deste consórcio público, visando atender a todas as áreas de atuação dos municípios consorciados, houve a necessidade de apresentar a proposta de que o mesmo possa realizar a contratação de serviços de natureza continuada diretamente pelo consórcio, no modelo de governança regional, reduzindo a burocracia existente para os municípios consorciados que anualmente precisam realizar a comprovação da vantajosidade da contratação dos mesmos serviços licitados por este consórcio público, gerando custo invisível e maior demora na renovação por mais 12 (doze) meses dos contratos com objeto comuns existentes, bem como buscar a obtenção da escala adequada, de maior economia financeira para cada município consorciado e também melhorar a prestação de serviços aos municípios consorciados, por meio de estabelecimento de um preço regional e também de prestação de serviços no mesmo padrão a todos os municípios consorciados. Foi esclarecido que o consórcio já realiza contratações de serviços de natureza continuada, no modelo de governança regional, por demanda, tais como: plantões médicos, sistemas de gestão em saúde e outros. Após os devidos esclarecimentos, foi aprovado por unanimidade o seguinte: **a)** autorizar o CIM POLINORTE a celebrar contratos de programa para a prestação de serviços de natureza continuada, no modelo de governança regional, por demanda, visando a padronização dos serviços contratados para todos os entes consorciados; **b)** autorizar a

cobrança da taxa operacional de 2,4% dos municípios que utilizarem a prestação de serviços de natureza continuada contratados, visando respeitar o disposto no Art. 18 do Decreto Federal 6.017/2007, exceto para os contratos firmados entre o município consorciado e o CIM POLINORTE, cujo valor montante anual ultrapasse R\$ 30.000.000,00 (trinta milhões de reais) para os quais fica aprovado a cobrança da taxa operacional de 1,5 % (um e meio por cento) incidente sobre o valor dos serviços contratados pelo município por meio do CIM POLINORTE, e para os contratos firmados entre o município consorciado e o CIM POLINORTE cujo valor montante anual ultrapasse a R\$ 50.000.000,00 (cinquenta milhões de reais), fica aprovado a cobrança da taxa operacional de 1% (um por cento) incidente sobre o valor dos serviços contratados pelo município por meio do CIM POLINORTE; **c)** convalidar os atos administrativos praticados pelo CIM POLINORTE, no tocante a contratos referentes a prestação de serviços de natureza continuada, celebrados e data anterior a presente deliberação, no modelo de governança regional e por demanda dos municípios consorciados; **d)** aprovar que sejam realizadas as alterações no orçamento vigente, visando atender as demandas da contratação dos serviços propostos e aprovados; **e)** autorizar ao CIM POLINORTE a adotar as providências cabíveis pertinentes as decisões adotadas no presente assunto apreciado. **Item 10 - Outros Assuntos: Item 10.1 - Apreciação da proposta de licitação de digitalização e guarda dos arquivos - incluir no plano de compras:** Em atendimento as solicitações dos municípios e demandas deste consórcio público, foi apresentada a proposta de digitalização e guarda dos processos administrativos pertinentes as diversas áreas, sendo o assunto amplamente debatido e ao final da discussão, por unanimidade aprovadas as seguintes deliberações: **a)** aprovar a inclusão, no Plano Anual de Contratações, da abertura de licitação de digitalização e guarda dos processos administrativos pertinentes as diversas áreas; **b)** aprovar que a equipe do CIM POLINORTE estude a melhor modelagem que possa atender tanto a este consórcio público quanto aos municípios consorciados, quanto a prestação dos serviços de digitalização e guarda dos processos administrativos pertinentes as diversas áreas; **c)** aprovar que sejam realizadas as alterações no orçamento vigente, visando atender as demandas da contratação dos serviços propostos e aprovados. **Item 10.2 - Apreciação da solicitação para conversão das ARP's 290/2023 e 027/2024 em contratos, no modelo de governança regional:** Foi apresentada a proposta para converter em contrato, no modelo de governança regional, por demanda, a Ata de Registro de Preço nº 290/2023, referente a contratação de serviços tendo como objeto a contratação de empresa especializada no preparo e distribuição de alimentação balanceada e em condições higiênicas sanitárias adequadas e a Ata de Registro de Preço nº 027/2024 tendo como objeto a prestação de serviços de Medicina e Segurança do Trabalho. Após os devidos esclarecimentos, a proposta apresentada foi aprovada por unanimidade, estando a proposta apresentada em conformidade com o que foi deliberado no Item 09 da presente ata. Tendo sido aprovado também por unanimidade autorizar que sejam realizadas as alterações no orçamento vigente, visando adequar o orçamento vigente às demandas da contratação diretamente pelo CIM POLINORTE dos serviços propostos e aprovados. **Item 10.3 - Proposta de alteração do orçamento, referente ao exercício financeiro de 2024:** Foi apresentada a proposta de abertura de crédito adicional para atender ao aumento das demandas por serviços de plantões médicos pelos municípios consorciados, conforme amplamente debatido no momento de discussão da proposta apresentada. Após os devidos esclarecimentos, foi aprovada por unanimidade autorizar ao presidente do consórcio a realizar as alterações necessárias do orçamento vigente no exercício financeiro de 2024, nos valores necessários a atender ao aumento das demandas por plantões médicos, por meio de portaria para abertura de crédito adicional. **Item 10.4 - Proposta de baixa patrimonial de estantes:** Foi apresentada a proposta de baixa patrimonial das estantes utilizadas na sede anterior do CIM POLINORTE, as quais não estão mais sendo utilizadas por este consórcio público. Durante a discussão do assunto, os municípios apresentaram interesse na utilização das referidas estantes. Após amplo debate foi aprovado por unanimidade o seguinte: **a)** autorizar a baixa patrimonial das estantes na contabilidade pública do CIM POLINORTE; **b)** realizar a doação das estantes baixadas aos 10 municípios consorciados na área da saúde, haja vista o interesse demonstrado, de forma a permitir a utilização pelos municípios consorciados do bem adquirido e que será baixado do patrimônio deste consórcio público. **Item 10.5 - Altera nomenclatura de emprego público para adequação da estrutura administrativa do CIM POLINORTE:** Visando atender a necessidade de adequação da estrutura administrativa do CIM POLINORTE, foi apresentada a proposta de alteração da nomenclatura do emprego público de confiança de "Coordenador de Contratos e Coordenador Administrativo" constante do Anexo III da Ata nº 06/2019 de 04/12/2019 e Anexo I da Ata 01/2021 de 01/02/2021 passando os mesmos para a nomenclatura de "Supervisor de Contratos e Supervisor Administrativo", sem alteração do valor do salário base fixado. Após os devidos esclarecimentos a proposta apresentada foi aprovada por unanimidade, alterando a nomenclatura do emprego público constante da estrutura administrativa deste consórcio público na forma apresentada e aprovada. Após os devidos esclarecimentos a proposta apresentada por aprovada por unanimidade. **Item 10.6 - Proposta de contratação do Sistema de IA aplicado a lei 14.133/2021:** Foi apresentada a proposta de contratação de sistema dotado de Inteligência Artificial - IA, Sistema de Informatização para a construção Inteligente de Documento de Formalização de Demanda - DFD; Termo de Referência - TR, Estudo Técnico Preliminar - ETP; Matriz de Risco, dentre outros tantos documentos exigidos pela lei 14.133/2021, como ferramenta essencial a todos os setores dos municípios consorciados, com ênfase nos processos de licitação dos municípios. Foi informado da realização de estudos de disponibilidade financeira das receitas auferidas por este consórcio público, e apresentada a proposta da possibilidade de o CIM POLINORTE custear, pelo período dos primeiros 06 (seis) meses, a utilização do sistema de IA aplicado a lei 14.133/2021, para uso dos municípios consorciados, e que após este prazo, o município poderá contratar o CIM POLINORTE para continuar tendo acesso ao sistema em questão. Foi esclarecido cada município consorciado receberá 10 senhas para login no sistema, sendo ressaltado que este sistema ajudará as equipes das diversas secretarias municipais nos processos de licitação

PM
44
Eu
Rúbrica

dos municípios consorciados e trará maior mobilização tecnológica e agilidade aos referidos processos. Após os devidos esclarecimentos, foram aprovadas por unanimidade as seguintes deliberações: **a)** autorizar o presidente do consórcio a proceder com as devidas providências para contratação do Sistema de IA aplicado a lei 14.133/2021; **b)** a proposta de o CIM POLINORTE custear, pelo período dos primeiros 06 (seis) meses, a utilização do sistema de IA aplicado a lei 14.133/2021, para uso dos municípios consorciados, e que após este prazo, o município poderá contratar o CIM POLINORTE para continuar tendo acesso ao sistema em questão; **c)** fica autorizado ao presidente promover as alterações orçamentárias necessárias à cobrir as despesas decorrentes previstas a contratação de sistema de IA aplicado a lei 14.133/2023.

Item 10.7 - Proposta de contratação dos serviços de elaboração do Plano de Mobilidade Urbana: Foi apresentada demanda pelos Secretários Municipais quanto a necessidade de elaboração do Plano de Mobilidade Urbana, visando atender exigência legal. Na oportunidade a Diretora informou que Município de Sooretama solicitou por ofício, a inclusão no Plano Anual de contratação do CIM POLINORTE, da realização de processo licitatório visando à contratação dos Serviços de Elaboração do plano de Mobilidade Urbana, justificando a exigência legal existente, e caso aprovado, poderia atender a todos os demais entes consorciados que têm a mesma demanda legal a ser cumprida. Foi proposto ainda que o consórcio possa analisar a possibilidade de custear os serviços da elaboração do Plano de Mobilidade Urbana com recursos da receita do CIM POLINORTE e contratar atualização do código Fonte, com Transferência Tecnológica, Suporte Técnico, Manutenção de uma Solução de Gestão Integrada com dados alfanuméricos e gráficos na plataforma WEB, de uso corporativo e público, integrado com o sistema de arrecadação tributária existente nas prefeituras com monitoramento Cadastral. Após os devidos esclarecimentos, a proposta da realização de licitação para a contratação dos Serviços de Elaboração do Plano de Mobilidade Urbana juntamente com a atualização do código Fonte, com Transferência Tecnológica, Suporte Técnico, Manutenção de uma Solução de Gestão Integrada com dados alfanuméricos e gráficos na plataforma WEB, de uso corporativo e público, integrado com o sistema de arrecadação tributária existente nas prefeituras com monitoramento Cadastral foi aprovado por unanimidade, incluindo na deliberação, que, caso o consórcio tenha saldo suficiente de recursos financeiros da receita da taxa operacional e do imposto de renda, fica o presidente do CIM POLINORTE autorizado a contratar e a custear a elaboração dos planos para os municípios consorciados, exceto para os municípios de Viana, Alegre e Cariacica, tendo em vista que estes 03 entes consorciados ingressaram quadro de entes consorciados no último exercício financeiro, enquanto os demais estão consorciados há mais de 10 anos.

Item 10.8 - Proposta de filiação a Rede Nacional Consórcios Públicos - RNCP: Foi realizada no mês de maio do ano corrente a 2ª Marcha dos consórcios Públicos à Brasília/DF, por meio da Rede Nacional de Consórcios Públicos, tendo sido apresentados as diversas conquistas dos consórcios públicos mediante a articulação RNCP. Foi esclarecido que a RNCP, tem como objetivo aprimorar a legislação e regulamentos aplicáveis aos consórcio públicos; contribuir na estruturação da governança da gestão consorciada; dar apoio efetivo na criação e manutenção dos Consórcios Públicos em território nacional; gerir junto aos órgãos públicos, instituições financeiras e à iniciativa privada, recursos financeiros e tecnológicos destinados ao desenvolvimento sustentado da região abrangida pelos consórcio públicos, dentre tantas outras vantagens para os consórcio públicos filiados, sendo apresentada a proposta de filiação do CIM POLINORTE à RNCP. Após os devidos esclarecimentos foram aprovadas as seguintes deliberações. **a)** autorizar o Presidente do consórcio a tomar as devidas providências visando a filiação do CIM POLINORTE à RNCP; **b)** autorizar a pagar o valor da anuidade de filiado, o qual será informado pela RNCP, atualmente fixado no valor de R\$ 4.800,00 (quatro mil e oitocentos reais).

Item 10.9 - Proposta de abertura de licitação na modalidade de registro de preços para contratação dos serviços de montagem de cenários para atender a datas especiais, festas culturais e outras datas comemorativas municipais: Foi apresentada a proposta de abertura de licitação compartilhada, na modalidade de registro de preços, visando a contratação dos serviços de montagem de cenários para atender a demandas de datas especiais tais como: período de natal, período de páscoa dentre outras. E ainda, para atender a festas típicas e a outras datas comemorativas do calendário municipal, visando fortalecer a atração de maior número de participantes e maior movimentação econômica, gerando novas oportunidades de renda para a população dos municípios consorciados. A presente proposta visa ainda a retirada do retrabalho e a contratação de serviços padronizados de forma a que toda a região possa ser atendida com a mesma qualidade e tecnologias empregadas na construção de cenários e decoração. Após ampla discussão a proposta apresentada foram aprovadas as seguintes deliberações: **a)** autorizar a inclusão da referida contratação no plano anual de contratações do CIM POLINORTE; **b)** autorizar a abertura de processo licitatório, na modalidade de registro de preços, visando a contratação dos serviços de montagem de cenários para atender a datas especiais, festas culturais e outras datas comemorativas municipais, competindo a equipe do CIM POLINORTE a adoção das providências cabíveis. Não havendo outros assuntos a tratar, o presidente do consórcio, Alessandro Broedel Torezani, prefeito de Sooretama, agradeceu a todos e declarou encerrada a reunião às 12:36, e eu, Máratti de Fátima Croce, lavei a presente ata que vai assinada por mim e pelo presidente do consórcio, tendo os demais presentes assinado a lista de presença, que integra a presente ata.

Alessandro Broedel Torezani	Máratti de Fátima Croce
Presidente CIM POLINORTE	Superintendente do CIM POLINORTE

CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO POLINORTE

(Aracruz - Ibirapu - Fundão - João Neiva - Linhares - Rio Bananal
Santa Leopoldina - Santa Teresa - São Roque do Canaã - Sooretama)



COMUNICADO DIRETORIA EXECUTIVA

Aos (09) dia do mês de agosto do ano de dois mil e vinte e três (2023), às 09 (nove) horas e 30 (trinta) minutos, no auditório da sede administrativa do CIM POLINORTE, localizado na Rua Martins Pescador, s/nº, Bairro Ericina, Ibirapu, Estado do Espírito Santo, realizou-se a reunião da Câmara Setorial de Saúde do Consórcio Público da Região Polinorte - CIM POLINORTE, estando presentes os Secretários Municipais de Saúde dos municípios consorciados e os demais convidados, os quais assinaram a lista de presença, tendo a reunião o objetivo de deliberação sobre os assuntos constantes da ordem do dia, e, demais documentos relacionados no informe abaixo, esta Diretoria Executiva torna pública as alterações ocorridas nos exames laboratoriais na TABELA DE VALORES DE EXAMES LABORATORIAIS – TVEL do CIM POLINORTE, conforme aprovação unanime, gerando seus efeitos a partir da publicação.

Registre-se, publique-se e cumpra-se.

Ibirapu/ES, 18 de agosto de 2023.

ALESSANDRO BROEDEL TOREZANI

Presidente

Consórcio Público da Região Polinorte – Cim Polinorte

TABELA DE VALORES DE EXAMES LABORATORIAIS – TVEL

Atualizada em 09.08.2023.

Item	Tipo do Exame	Código	Exame / Procedimento	Valor
001	Exames Laboratoriais	02.02.09.001-9	ACIDO URICO LIQUIDO NO SINOVIAL E DERRAMES	R\$ 1,89
002	Exames Laboratoriais	02.02.09.002-7	ADENOGRAMA	R\$ 5,79
003	Exames Laboratoriais	02.02.05.001-7	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA (EAS)	R\$ 3,70
004	Exames Laboratoriais	02.02.08.002-1	ANTIBIOGRAMA C/ CONCENTRACAO INIBITORIA MINIMA	R\$ 13,33
005	Exames Laboratoriais	02.02.08.001-3	ANTIBIOGRAMA (TSA)	R\$ 4,98

CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO POLINORTE

(Aracruz - Ibraçu - Fundão - João Neiva - Linhares - Rio Bananal
Santa Leopoldina - Santa Teresa - São Roque do Canaã - Sooretama)



006	Exames Laboratoriais	02.02.08.005-6	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR (HANSENIASE)	R\$ 4,20
007	Exames Laboratoriais	02.02.08.006-4	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOS (CONTROLE)	R\$ 4,20
008	Exames Laboratoriais	02.02.08.004-8	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNÓSTICA)	R\$ 4,20
009	Exames Laboratoriais	02.02.08.007-2	BACTEROSCOPIA (GRAM)	R\$ 2,80
010	Exames Laboratoriais	02.02.09.003-5	CITOLOGIA P/ CLAMIDIA	R\$ 4,33
011	Exames Laboratoriais	02.02.09.004-3	CITOLOGIA P/ HERPESVIRUS	R\$ 4,33
012	Exames Laboratoriais	02.02.02.001-0	CITOQUIMICA HEMATOLOGICA	R\$ 6,48
013	Exames Laboratoriais	02.02.05.002-5	CLEARANCE DE CREATININA	R\$ 3,51
014	Exames Laboratoriais	02.02.05.003-3	CLEARANCE DE FOSFATO	R\$ 3,51
015	Exames Laboratoriais	02.02.05.004-1	CLEARANCE DE UREIA	R\$ 3,51
016	Exames Laboratoriais	02.02.01.001-5	CLEARANCE OSMOLAR	R\$ 3,51
017	Exames Laboratoriais	02.02.05.005-0	CONTAGEM DE ADDIS	R\$ 2,04
018	Exames Laboratoriais	02.02.03.001-6	CONTAGEM DE LINFOCITOS B	R\$ 15,00
019	Exames Laboratoriais	02.02.03.002-4	CONTAGEM DE LINFOCITOS CD4/CD8	R\$ 15,00
020	Exames Laboratoriais	02.02.03.003-2	CONTAGEM DE LINFOCITOS T TOTAIS	R\$ 15,00
021	Exames Laboratoriais	02.02.02.002-9	CONTAGEM DE PLAQUETAS	R\$ 2,73
022	Exames Laboratoriais	02.02.02.003-7	CONTAGEM DE RETICULOCITOS	R\$ 2,73
023	Exames Laboratoriais	02.02.09.005-1	CONTAGEM ESPECIFICA DE CELULAS NO LIQUOR	R\$ 1,89
024	Exames Laboratoriais	02.02.09.006-0	CONTAGEM GLOBAL DE CELULAS NO LIQUOR	R\$ 1,89
025	Exames Laboratoriais	02.02.08.008-0	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO (UROCULTURA)	R\$ 5,62
026	Exames Laboratoriais	02.02.08.009-9	CULTURA DO LEITE HUMANO (POS-PASTEURIZACAO)	R\$ 5,62
027	Exames Laboratoriais	02.02.08.011-0	CULTURA PARA BAAR	R\$ 5,63
028	Exames Laboratoriais	02.02.08.012-9	CULTURA PARA BACTERIAS ANAEROBICAS	R\$ 10,25
029	Exames Laboratoriais	02.02.03.004-0	DETECCAO DE ACIDOS NUCLEICOS DO HIV-1 (QUALITATIVO)	R\$ 65,00
030	Exames Laboratoriais	02.02.03.005-9	DETECCAO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C (QUALITATIVO)	R\$ 96,00

CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO POLINORTE

(Aracruz - Ibraçu - Fundão - João Neiva - Linhares - Rio Bananal
Santa Leopoldina - Santa Teresa - São Roque do Canaã - Sooretama)



031	Exames Laboratoriais	02.02.11.001-0	DETECCAO DE VARIANTES DA HEMOGLOBINA (DIAGNOSTICO TARDIO)	R\$ 8,80
032	Exames Laboratoriais	02.02.11.002-8	DETECCAO MOLECULAR DE MUTACAO EM HEMOGLOBINOPATIAS (CONFIRMATORIO)	R\$ 66,00
033	Exames Laboratoriais	02.02.11.003-6	DETECCAO MOLECULAR EM FIBROSE CISTICA (CONFIRMATORIO)	R\$ 66,00
034	Exames Laboratoriais	02.02.01.002-3	DETERMINACAO DE CAPACIDADE DE FIXACAO DO FERRO	R\$ 2,01
035	Exames Laboratoriais	02.02.10.001-4	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM CULTURA DE LONGA DURACAO (C/ TECNICA DE BANDAS)	R\$ 180,00
036	Exames Laboratoriais	02.02.10.002-2	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM MEDULA OSSEA E VILOSIDADES CORIONICAS (C/ TECNICA DE BANDAS)	R\$ 160,00
037	Exames Laboratoriais	02.02.03.006-7	DETERMINACAO DE COMPLEMENTO (CH50)	R\$ 9,25
038	Exames Laboratoriais	02.02.01.003-1	DETERMINACAO DE CROMATOGRAFIA DE AMINOACIDOS	R\$ 15,65
039	Exames Laboratoriais	02.02.02.004-5	DETERMINACAO DE CURVA DE RESISTENCIA GLOBULAR	R\$ 2,73
040	Exames Laboratoriais	02.02.01.004-0	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA (2 DOSAGENS)	R\$ 3,63
041	Exames Laboratoriais	02.02.01.006-6	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA C/ INDUCAO POR CORTISONA (4 DOSAGENS)	R\$ 3,68
042	Exames Laboratoriais	02.02.01.005-8	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA C/ INDUCAO POR CORTISONA (5 DOSAGENS)	R\$ 6,55
043	Exames Laboratoriais	02.02.01.007-4	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA CLASSICA (5 DOSAGENS)	R\$ 10,00
044	Exames Laboratoriais	02.02.02.005-3	DETERMINACAO DE ENZIMAS ERITROCITARIAS (CADA)	R\$ 2,73
045	Exames Laboratoriais	02.02.03.007-5	DETERMINACAO DE FATOR REUMATOIDE	R\$ 2,83
046	Exames Laboratoriais	02.02.09.007-8	DETERMINACAO DE FOSFOLIPIDIOS RELACAO LECITINA - ESFINGOMIELINA NO LIQUIDO AMNIOTICO	R\$ 6,56
047	Exames Laboratoriais	02.02.06.001-2	DETERMINACAO DE INDICE DE TIROXINA LIVRE	R\$ 12,54
048	Exames Laboratoriais	02.02.05.006-8	DETERMINACAO DE OSMOLALIDADE	R\$ 3,70
049	Exames Laboratoriais	02.02.01.008-2	DETERMINACAO DE OSMOLARIDADE	R\$ 3,51
050	Exames Laboratoriais	02.02.06.002-0	DETERMINACAO DE RETENCAO DE T3	R\$ 12,54
051	Exames Laboratoriais	02.02.02.006-1	DETERMINACAO DE SULFO-HEMOGLOBINA	R\$ 2,73
052	Exames Laboratoriais	02.02.06.003-9	DETERMINACAO DE T3 REVERSO	R\$ 14,69
053	Exames Laboratoriais	02.02.02.007-0	DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO	R\$ 2,73

CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO POLINORTE

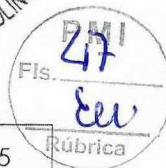
(Aracruz - Ibraçu - Fundão - João Neiva - Linhares - Rio Bananal
Santa Leopoldina - Santa Teresa - São Roque do Canaã - Sooretama)



054	Exames Laboratoriais	02.02.02.008-8	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE LISE DA EUGLOBULINA	R\$ 2,73
055	Exames Laboratoriais	02.02.02.010-0	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO DE IVY	R\$ 9,00
056	Exames Laboratoriais	02.02.02.009-6	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO - DUKE	R\$ 2,73
057	Exames Laboratoriais	02.02.02.011-8	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SOBREVIVÊNCIA DE HEMACIAS	R\$ 5,79
058	Exames Laboratoriais	02.02.02.012-6	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBINA	R\$ 2,85
059	Exames Laboratoriais	02.02.02.013-4	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	R\$ 5,77
060	Exames Laboratoriais	02.02.02.014-2	DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	R\$ 2,73
061	Exames Laboratoriais	02.02.02.015-0	DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSSEDIMENTAÇÃO (VHS)	R\$ 2,73
062	Exames Laboratoriais	02.02.12.002-3	DETERMINAÇÃO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	R\$ 1,37
063	Exames Laboratoriais	02.02.03.008-3	DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA DE PROTEÍNA C REATIVA	R\$ 9,25
064	Exames Laboratoriais	02.02.11.010-9	DOSAGEM DA ATIVIDADE DA BIOTINIDASE EM AMOSTRAS DE SANGUE EM PAPEL DE FILTRO (COMP. DO TESTE DO PEZINHO)	R\$ 5,50
065	Exames Laboratoriais	02.02.03.119-5	DOSAGEM DA FRAÇÃO C1Q DO COMPLEMENTO	R\$ 17,16
066	Exames Laboratoriais	02.02.06.004-7	DOSAGEM DE 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA	R\$ 10,20
067	Exames Laboratoriais	02.02.06.005-5	DOSAGEM DE 17-CETOSTEROIDES TOTAIS	R\$ 6,72
068	Exames Laboratoriais	02.02.06.006-3	DOSAGEM DE 17-HIDROXICORTICOSTEROIDES	R\$ 6,72
069	Exames Laboratoriais	02.02.01.076-7	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	R\$ 15,24
070	Exames Laboratoriais	02.02.01.009-0	DOSAGEM DE 5-NUCLEOTIDASE	R\$ 3,51
071	Exames Laboratoriais	02.02.01.010-4	DOSAGEM DE ACETONA	R\$ 1,85
072	Exames Laboratoriais	02.02.06.007-1	DOSAGEM DE ÁCIDO 5-HIDROXI-INDOL-ACÉTICO (SEROTONINA)	R\$ 6,72
073	Exames Laboratoriais	02.02.01.011-2	DOSAGEM DE ÁCIDO ASCORBICO	R\$ 2,01
074	Exames Laboratoriais	02.02.07.001-8	DOSAGEM DE ÁCIDO DELTA-AMINOLEVULÍNICO	R\$ 2,06
075	Exames Laboratoriais	02.02.07.002-6	DOSAGEM DE ÁCIDO HIPÚRICO	R\$ 2,23
076	Exames Laboratoriais	02.02.07.003-4	DOSAGEM DE ÁCIDO MANDELICO	R\$ 3,68
077	Exames Laboratoriais	02.02.01.012-0	DOSAGEM DE ÁCIDO ÚRICO	R\$ 1,85

CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO POLINORTE

(Aracruz - Ibraçu - Fundão - João Neiva - Linhares - Rio Bananal
Santa Leopoldina - Santa Teresa - São Roque do Canaã - Sooretama)



078	Exames Laboratoriais	02.02.07.005-0	DOSAGEM DE ACIDO VALPROICO	R\$ 15,65
079	Exames Laboratoriais	02.02.01.013-9	DOSAGEM DE ACIDO VANILMANDELICO	R\$ 9,00
080	Exames Laboratoriais	02.02.05.007-6	IDENTIFICACAO DE GLICIDIOS URINÁRIOS POR CROMATOGRAFIA (CAMADA DELGADA)	R\$ 3,70
081	Exames Laboratoriais	02.02.06.008-0	DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTROFICO (ACTH)	R\$ 14,12
082	Exames Laboratoriais	02.02.07.006-9	DOSAGEM DE ALA-DESIDRATASE	R\$ 3,51
083	Exames Laboratoriais	02.02.07.007-7	DOSAGEM DE ALCOOL ETILICO	R\$ 2,01
084	Exames Laboratoriais	02.02.01.014-7	DOSAGEM DE ALDOLASE	R\$ 3,68
085	Exames Laboratoriais	02.02.06.009-8	DOSAGEM DE ALDOSTERONA	R\$ 11,89
086	Exames Laboratoriais	02.02.01.015-5	DOSAGEM DE ALFA-1-ANTITRIPSINA	R\$ 3,68
087	Exames Laboratoriais	02.02.01.016-3	DOSAGEM DE ALFA-1-GLICOPROTEINA ACIDA	R\$ 3,68
088	Exames Laboratoriais	02.02.01.017-1	DOSAGEM DE ALFA-2-MACROGLOBULINA	R\$ 3,68
089	Exames Laboratoriais	02.02.03.009-1	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA	R\$ 15,06
090	Exames Laboratoriais	02.02.07.008-5	DOSAGEM DE ALUMINIO	R\$ 27,50
091	Exames Laboratoriais	02.02.01.018-0	DOSAGEM DE AMILASE	R\$ 2,25
092	Exames Laboratoriais	02.02.07.009-3	DOSAGEM DE AMINOGLICOSIDEOS	R\$ 10,00
093	Exames Laboratoriais	02.02.01.019-8	DOSAGEM DE AMONIA	R\$ 3,51
094	Exames Laboratoriais	02.02.06.010-1	DOSAGEM DE AMP CICLICO	R\$ 12,01
095	Exames Laboratoriais	02.02.06.011-0	DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA	R\$ 11,53
096	Exames Laboratoriais	02.02.07.010-7	DOSAGEM DE ANFETAMINAS	R\$ 10,00
097	Exames Laboratoriais	02.02.02.016-9	DOSAGEM DE ANTICOAGULANTE CIRCULANTE	R\$ 4,11
098	Exames Laboratoriais	02.02.03.118-7	DOSAGEM DE ANTICORPOS ANTITRANSGLUTAMINASE RECOMBINANTE HUMANO IGA	R\$ 18,55
099	Exames Laboratoriais	02.02.07.011-5	DOSAGEM DE ANTIDEPRESSIVOS TRICICLICOS	R\$ 10,00
100	Exames Laboratoriais	02.02.03.010-5	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO PSA	R\$ 16,42
101	Exames Laboratoriais	02.02.02.017-7	DOSAGEM DE ANTITROMBINA III	R\$ 6,48

CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO POLINORTE

(Aracruz - Ibirapu - Fundão - João Neiva - Linhares - Rio Bananal
Santa Leopoldina - Santa Teresa - São Roque do Canaã - Sooretama)



102	Exames Laboratoriais	02.02.07.012-3	DOSAGEM DE BARBITURATOS	R\$ 13,13
103	Exames Laboratoriais	02.02.07.013-1	DOSAGEM DE BENZODIAZEPINICOS	R\$ 13,48
104	Exames Laboratoriais	02.02.03.011-3	DOSAGEM DE BETA-2-MICROGLOBULINA	R\$ 13,55
105	Exames Laboratoriais	02.02.01.020-1	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	R\$ 2,01
106	Exames Laboratoriais	02.02.07.014-0	DOSAGEM DE CADMIO	R\$ 6,55
107	Exames Laboratoriais	02.02.01.021-0	DOSAGEM DE CALCIO	R\$ 1,85
108	Exames Laboratoriais	02.02.01.022-8	DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	R\$ 3,51
109	Exames Laboratoriais	02.02.06.012-8	DOSAGEM DE CALCITONINA	R\$ 14,38
110	Exames Laboratoriais	02.02.07.015-8	DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA	R\$ 17,53
111	Exames Laboratoriais	02.02.07.016-6	DOSAGEM DE CARBOXI-HEMOGLOBINA	R\$ 4,11
112	Exames Laboratoriais	02.02.01.023-6	DOSAGEM DE CAROTENO	R\$ 2,01
113	Exames Laboratoriais	02.02.01.025-2	DOSAGEM DE CERULOPLASMINA	R\$ 3,68
114	Exames Laboratoriais	02.02.07.017-4	DOSAGEM DE CHUMBO	R\$ 8,83
115	Exames Laboratoriais	02.02.07.018-2	DOSAGEM DE CICLOSPORINA	R\$ 58,61
116	Exames Laboratoriais	02.02.05.008-4	DOSAGEM DE CITRATO	R\$ 2,01
117	Exames Laboratoriais	02.02.01.026-0	DOSAGEM DE CLORETO	R\$ 1,85
118	Exames Laboratoriais	02.02.11.014-1	DOSAGEM DE CLORETO NO SUOR	R\$ 150,00
119	Exames Laboratoriais	02.02.07.019-0	DOSAGEM DE COBRE	R\$ 3,51
120	Exames Laboratoriais	02.02.01.027-9	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	R\$ 3,51
121	Exames Laboratoriais	02.02.01.028-7	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	R\$ 3,51
122	Exames Laboratoriais	02.02.01.029-5	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	R\$ 1,85
123	Exames Laboratoriais	02.02.01.030-9	DOSAGEM DE COLINESTERASE	R\$ 3,68
124	Exames Laboratoriais	02.02.03.012-1	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3	R\$ 17,16
125	Exames Laboratoriais	02.02.03.013-0	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4	R\$ 17,16
126	Exames Laboratoriais	02.02.06.013-6	DOSAGEM DE CORTISOL	R\$ 9,86

CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO POLINORTE

(Aracruz - Ibirapu - Fundão - João Neiva - Linhares - Rio Bananal
Santa Leopoldina - Santa Teresa - São Roque do Canaã - Sooretama)



127	Exames Laboratoriais	02.02.01.031-7	DOSAGEM DE CREATININA	R\$ 1,85
128	Exames Laboratoriais	02.02.09.008-6	DOSAGEM DE CREATININA NO LIQUIDO AMNIOTICO	R\$ 1,89
129	Exames Laboratoriais	02.02.01.032-5	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	R\$ 3,68
130	Exames Laboratoriais	02.02.01.033-3	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB	R\$ 4,12
131	Exames Laboratoriais	02.02.03.014-8	DOSAGEM DE CRIOAGLUTININA	R\$ 2,83
132	Exames Laboratoriais	02.02.06.014-4	DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)	R\$ 11,25
133	Exames Laboratoriais	02.02.01.034-1	DOSAGEM DE DESIDROGENASE ALFA-HIDROXIBUTIRICA	R\$ 3,51
134	Exames Laboratoriais	02.02.01.035-0	DOSAGEM DE DESIDROGENASE GLUTAMICA	R\$ 3,51
135	Exames Laboratoriais	02.02.01.036-8	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA	R\$ 3,68
136	Exames Laboratoriais	02.02.01.037-6	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA (ISOENZIMAS FRACIONADAS)	R\$ 3,68
137	Exames Laboratoriais	02.02.07.020-4	DOSAGEM DE DIGITALICOS (DIGOXINA, DIGITOXINA)	R\$ 8,97
138	Exames Laboratoriais	02.02.06.015-2	DOSAGEM DE DIHIDROTESTOTERONA (DHT)	R\$ 11,71
139	Exames Laboratoriais	02.02.04.001-1	DOSAGEM DE ESTERCOBILINOGENIO FECAL	R\$ 1,65
140	Exames Laboratoriais	02.02.06.016-0	DOSAGEM DE ESTRADIOL	R\$ 10,15
141	Exames Laboratoriais	02.02.06.017-9	DOSAGEM DE ESTRIOL	R\$ 11,55
142	Exames Laboratoriais	02.02.06.018-7	DOSAGEM DE ESTRONA	R\$ 11,12
143	Exames Laboratoriais	02.02.07.021-2	DOSAGEM DE ETOSSUXIMIDA	R\$ 15,65
144	Exames Laboratoriais	02.02.02.018-5	DOSAGEM DE FATOR II	R\$ 5,31
145	Exames Laboratoriais	02.02.02.019-3	DOSAGEM DE FATOR IX	R\$ 7,61
146	Exames Laboratoriais	02.02.02.020-7	DOSAGEM DE FATOR V	R\$ 4,73
147	Exames Laboratoriais	02.02.02.021-5	DOSAGEM DE FATOR VII	R\$ 8,09
148	Exames Laboratoriais	02.02.02.022-3	DOSAGEM DE FATOR VIII	R\$ 6,63
149	Exames Laboratoriais	02.02.02.023-1	DOSAGEM DE FATOR VIII (INIBIDOR)	R\$ 15,00
150	Exames Laboratoriais	02.02.02.024-0	DOSAGEM DE FATOR VON WILLEBRAND (ANTIGENO)	R\$ 18,91
151	Exames Laboratoriais	02.02.02.025-8	DOSAGEM DE FATOR X	R\$ 6,66

CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO POLINORTE

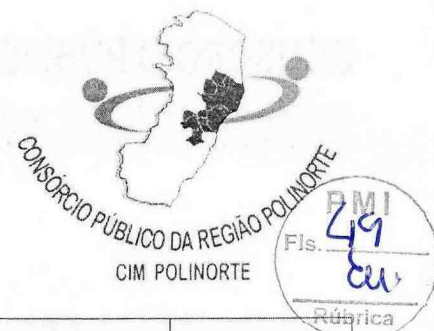
(Aracruz - Ibraçu - Fundão - João Neiva - Linhares - Rio Bananal
Santa Leopoldina - Santa Teresa - São Roque do Canaã - Sooretama)



152	Exames Laboratoriais	02.02.02.026-6	DOSAGEM DE FATOR XI	R\$ 9,11
153	Exames Laboratoriais	02.02.02.027-4	DOSAGEM DE FATOR XII	R\$ 10,51
154	Exames Laboratoriais	02.02.02.028-2	DOSAGEM DE FATOR XIII	R\$ 6,66
155	Exames Laboratoriais	02.02.11.004-4	DOSAGEM DE FENILALANINA (CONTROLE / DIAGNOSTICO TARDIO)	R\$ 5,50
156	Exames Laboratoriais	02.02.11.005-2	DOSAGEM DE FENILALANINA E TSH OU T4	R\$ 12,10
157	Exames Laboratoriais	02.02.11.006-0	DOSAGEM DE FENILALANINA TSH OU T4 E DETECCAO DA VARIANTE DE HEMOGLOBINA (COMPONENTE DO TESTE DO PEZINHO)	R\$ 20,90
158	Exames Laboratoriais	02.02.07.022-0	DOSAGEM DE FENITOINA	R\$ 35,22
159	Exames Laboratoriais	02.02.07.023-9	DOSAGEM DE FENOL	R\$ 2,05
160	Exames Laboratoriais	02.02.01.038-4	DOSAGEM DE FERRITINA	R\$ 15,59
161	Exames Laboratoriais	02.02.01.039-2	DOSAGEM DE FERRO SERICO	R\$ 3,51
162	Exames Laboratoriais	02.02.02.029-0	DOSAGEM DE FIBRINOGENIO	R\$ 4,60
163	Exames Laboratoriais	02.02.01.040-6	DOSAGEM DE FOLATO	R\$ 15,65
164	Exames Laboratoriais	02.02.07.024-7	DOSAGEM DE FORMALDEIDO	R\$ 3,51
165	Exames Laboratoriais	02.02.09.022-1	DOSAGEM DE FOSFATASE ÁCIDA NO ESPERMA	R\$ 2,01
166	Exames Laboratoriais	02.02.01.041-4	DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA TOTAL	R\$ 2,01
167	Exames Laboratoriais	02.02.01.042-2	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	R\$ 2,01
168	Exames Laboratoriais	02.02.09.009-4	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA NO ESPERMA	R\$ 2,01
169	Exames Laboratoriais	02.02.01.043-0	DOSAGEM DE FOSFORO	R\$ 1,85
170	Exames Laboratoriais	02.02.01.044-9	DOSAGEM DE FRACAO PROSTATICA DA FOSFATASE ACIDA	R\$ 2,01
171	Exames Laboratoriais	02.02.09.010-8	DOSAGEM DE FRUTOSE	R\$ 2,01
172	Exames Laboratoriais	02.02.09.011-6	DOSAGEM DE FRUTOSE NO ESPERMA	R\$ 2,01
173	Exames Laboratoriais	02.02.01.045-7	DOSAGEM DE GALACTOSE	R\$ 3,51
174	Exames Laboratoriais	02.02.01.046-5	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	R\$ 3,51
175	Exames Laboratoriais	02.02.06.019-5	DOSAGEM DE GASTRINA	R\$ 14,15

CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO POLINORTE

(Aracruz - Ibraçu - Fundão - João Neiva - Linhares - Rio Bananal
Santa Leopoldina - Santa Teresa - São Roque do Canaã - Sooretama)



176	Exames Laboratoriais	02.02.01.047-3	DOSAGEM DE GLICOSE	R\$ 1,85
177	Exames Laboratoriais	02.02.09.012-4	DOSAGEM DE GLICOSE NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	R\$ 1,89
178	Exames Laboratoriais	02.02.06.020-9	DOSAGEM DE GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	R\$ 15,35
179	Exames Laboratoriais	02.02.06.021-7	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	R\$ 7,85
180	Exames Laboratoriais	02.02.04.002-0	DOSAGEM DE GORDURA FECAL	R\$ 3,04
181	Exames Laboratoriais	02.02.01.049-0	DOSAGEM DE HAPTOGLOBINA	R\$ 3,68
182	Exames Laboratoriais	02.02.02.030-4	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	R\$ 1,53
183	Exames Laboratoriais	02.02.02.032-0	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA FETAL	R\$ 2,73
184	Exames Laboratoriais	02.02.01.050-3	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	R\$ 7,86
185	Exames Laboratoriais	02.02.02.031-2	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA - INSTABILIDADE A 37OC	R\$ 2,73
186	Exames Laboratoriais	02.02.02.033-9	DOSAGEM DE HEMOSSIDERINA	R\$ 2,73
187	Exames Laboratoriais	02.02.01.051-1	DOSAGEM DE HIDROXIPROLINA	R\$ 3,68
188	Exames Laboratoriais	02.02.06.022-5	DOSAGEM DE HORMONIO DE CRESCIMENTO (HGH)	R\$ 10,21
189	Exames Laboratoriais	02.02.06.023-3	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	R\$ 7,89
190	Exames Laboratoriais	02.02.06.024-1	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	R\$ 8,97
191	Exames Laboratoriais	02.02.06.025-0	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	R\$ 8,96
192	Exames Laboratoriais	02.02.03.015-6	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)	R\$ 17,16
193	Exames Laboratoriais	02.02.03.016-4	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	R\$ 9,25
194	Exames Laboratoriais	02.02.03.017-2	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA G (IGG)	R\$ 9,25
195	Exames Laboratoriais	02.02.03.018-0	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M (IGM)	R\$ 17,16
196	Exames Laboratoriais	02.02.03.019-9	DOSAGEM DE INIBIDOR DE C1-ESTERASE	R\$ 9,25
197	Exames Laboratoriais	02.02.06.026-8	DOSAGEM DE INSULINA	R\$ 10,17
198	Exames Laboratoriais	02.02.01.052-0	DOSAGEM DE ISOMERASE-FOSFOHEXOSE	R\$ 3,51
199	Exames Laboratoriais	02.02.01.053-8	DOSAGEM DE LACTATO	R\$ 3,68
200	Exames Laboratoriais	02.02.01.054-6	DOSAGEM DE LEUCINO-AMINOPEPTIDASE	R\$ 3,51

CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO POLINORTE

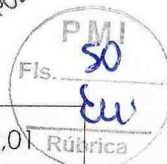
(Aracruz - Ibraçu - Fundão - João Neiva - Linhares - Rio Bananal
Santa Leopoldina - Santa Teresa - São Roque do Canaã - Sooretama)



201	Exames Laboratoriais	02.02.01.055-4	DOSAGEM DE LIPASE	R\$ 2,25
202	Exames Laboratoriais	02.02.07.025-5	DOSAGEM DE LITIO	R\$ 2,25
203	Exames Laboratoriais	02.02.01.056-2	DOSAGEM DE MAGNESIO	R\$ 2,01
204	Exames Laboratoriais	02.02.07.026-3	DOSAGEM DE MERCURIO	R\$ 2,04
205	Exames Laboratoriais	02.02.07.028-0	DOSAGEM DE METABOLITOS DA COCAINA	R\$ 10,00
206	Exames Laboratoriais	02.02.07.027-1	DOSAGEM DE META-HEMOGLOBINA	R\$ 4,11
207	Exames Laboratoriais	02.02.07.029-8	DOSAGEM DE METOTREXATO	R\$ 10,00
208	Exames Laboratoriais	02.02.05.009-2	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	R\$ 8,12
209	Exames Laboratoriais	02.02.01.057-0	DOSAGEM DE MUÇO-PROTEINAS	R\$ 2,01
210	Exames Laboratoriais	02.02.05.010-6	DOSAGEM DE OXALATO	R\$ 3,68
211	Exames Laboratoriais	02.02.06.027-6	DOSAGEM DE PARATORMONIO	R\$ 43,13
212	Exames Laboratoriais	02.02.06.028-4	DOSAGEM DE PEPTIDEO C	R\$ 15,35
213	Exames Laboratoriais	02.02.01.058-9	DOSAGEM DE PIRUVATO	R\$ 3,68
214	Exames Laboratoriais	02.02.02.034-7	DOSAGEM DE PLASMINOGENIO	R\$ 4,11
215	Exames Laboratoriais	02.02.01.059-7	DOSAGEM DE PORFIRINAS	R\$ 3,51
216	Exames Laboratoriais	02.02.01.060-0	DOSAGEM DE POTASSIO	R\$ 1,85
217	Exames Laboratoriais	02.02.06.029-2	DOSAGEM DE PROGESTERONA	R\$ 10,22
218	Exames Laboratoriais	02.02.06.030-6	DOSAGEM DE PROLACTINA	R\$ 10,15
219	Exames Laboratoriais	02.02.03.020-2	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	R\$ 2,83
220	Exames Laboratoriais	02.02.09.013-2	DOSAGEM DE PROTEINAS NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	R\$ 1,89
221	Exames Laboratoriais	02.02.01.061-9	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS	R\$ 1,40
222	Exames Laboratoriais	02.02.01.062-7	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	R\$ 1,85
223	Exames Laboratoriais	02.02.05.011-4	DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)	R\$ 2,04
224	Exames Laboratoriais	02.02.07.030-1	DOSAGEM DE QUINIDINA	R\$ 10,00
225	Exames Laboratoriais	02.02.06.031-4	DOSAGEM DE RENINA	R\$ 13,19

CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO POLINORTE

(Aracruz - Ibirapu - Fundão - João Neiva - Linhares - Rio Bananal
Santa Leopoldina - Santa Teresa - São Roque do Canaã - Sooretama)



226	Exames Laboratoriais	02.02.07.031-0	DOSAGEM DE SALICILATOS	R\$ 2,01
227	Exames Laboratoriais	02.02.01.063-5	DOSAGEM DE SODIO	R\$ 1,85
228	Exames Laboratoriais	02.02.06.032-2	DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)	R\$ 15,35
229	Exames Laboratoriais	02.02.06.033-0	DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS)	R\$ 13,11
230	Exames Laboratoriais	02.02.07.032-8	DOSAGEM DE SULFATOS	R\$ 3,51
231	Exames Laboratoriais	02.02.07.033-6	DOSAGEM DE TEOFILINA	R\$ 15,65
232	Exames Laboratoriais	02.02.06.034-9	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	R\$ 10,43
233	Exames Laboratoriais	02.02.06.035-7	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	R\$ 13,11
234	Exames Laboratoriais	02.02.06.036-5	DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA	R\$ 15,35
235	Exames Laboratoriais	02.02.06.038-1	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	R\$ 11,60
236	Exames Laboratoriais	02.02.06.037-3	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	R\$ 8,76
237	Exames Laboratoriais	02.02.01.064-3	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	R\$ 2,01
238	Exames Laboratoriais	02.02.01.065-1	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	R\$ 2,01
239	Exames Laboratoriais	02.02.01.066-0	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	R\$ 4,12
240	Exames Laboratoriais	02.02.01.067-8	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	R\$ 3,51
241	Exames Laboratoriais	02.02.06.039-0	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	R\$ 8,71
242	Exames Laboratoriais	02.02.11.007-9	DOSAGEM DE TRIPSINA IMUNORREATIVA (COMPONENTE DO TESTE DO PEZINHO)	R\$ 5,50
243	Exames Laboratoriais	02.02.01.068-6	DOSAGEM DE TRIPTOFANO	R\$ 3,51
244	Exames Laboratoriais	02.02.03.120-9	DOSAGEM DE TROPONINA	R\$ 9,00
245	Exames Laboratoriais	02.02.11.008-7	DOSAGEM DE TSH E T4 LIVRE (CONTROLE / DIAGNOSTICO TARDIO)	R\$ 13,20
246	Exames Laboratoriais	02.02.01.069-4	DOSAGEM DE UREIA	R\$ 1,85
247	Exames Laboratoriais	02.02.01.070-8	DOSAGEM DE VITAMINA B12	R\$ 15,24
248	Exames Laboratoriais	02.02.07.035-2	DOSAGEM DE ZINCO	R\$ 15,65
249	Exames Laboratoriais	02.02.03.121-7	DOSAGEM DO ANTÍGENO CA 125	R\$ 13,35
250	Exames Laboratoriais	02.02.05.012-2	DOSAGEM E/OU FRACIONAMENTO DE ACIDOS ORGANICOS	R\$ 3,04

CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO POLINORTE

(Aracruz - Ibirapu - Fundão - João Neiva - Linhares - Rio Bananal
Santa Leopoldina - Santa Teresa - São Roque do Canaã - Sooretama)



251	Exames Laboratoriais	02.02.11.011-7	DOSAGEM QUANTITATIVA DA ATIVIDADE DA BIOTINIDASE EM AMOSTRAS DE SORO	R\$ 137,00
252	Exames Laboratoriais	02.02.02.035-5	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	R\$ 5,41
253	Exames Laboratoriais	02.02.01.071-6	ELETROFORESE DE LIPOPROTEINAS	R\$ 3,68
254	Exames Laboratoriais	02.02.01.072-4	ELETROFORESE DE PROTEINAS	R\$ 4,42
255	Exames Laboratoriais	02.02.09.015-9	ELETROFORESE DE PROTEINAS C/ CONCENTRACAO NO LIQUOR	R\$ 5,23
256	Exames Laboratoriais	02.02.02.036-3	ERITROGRAMA (ERITROCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO)	R\$ 2,73
257	Exames Laboratoriais	02.02.09.016-7	ESPECTROFOTOMETRIA NO LIQUIDO AMNIOTICO	R\$ 6,56
258	Exames Laboratoriais	02.02.09.017-5	ESPLENOGRAMA	R\$ 5,79
259	Exames Laboratoriais	02.02.04.003-8	EXAME COPROLOGICO FUNCIONAL	R\$ 3,04
260	Exames Laboratoriais	02.02.09.018-3	EXAME DE CARACTERES FISICOS CONTAGEM GLOBAL E ESPECIFICA DE CELULAS	R\$ 1,89
261	Exames Laboratoriais	02.02.08.014-5	EXAME MICROBIOLOGICO A FRESCO (DIRETO)	R\$ 2,80
262	Exames Laboratoriais	02.02.05.013-0	EXAME QUALITATIVO DE CALCULOS URINARIOS	R\$ 3,70
263	Exames Laboratoriais	02.02.12.003-1	FENOTIPAGEM DE SISTEMA RH - HR	R\$ 10,65
264	Exames Laboratoriais	02.02.01.073-2	GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2 (EXCESSO OU DEFICIT BASE)	R\$ 15,65
265	Exames Laboratoriais	02.02.03.021-0	GENOTIPAGEM DE VIRUS DA HEPATITE C	R\$ 298,48
266	Exames Laboratoriais	02.02.02.037-1	HEMATOCRITO	R\$ 1,53
267	Exames Laboratoriais	02.02.08.015-3	HEMOCULTURA	R\$ 11,49
268	Exames Laboratoriais	02.02.02.038-0	HEMOGRAMA COMPLETO	R\$ 4,11
269	Exames Laboratoriais	02.02.08.016-1	IDENTIFICACAO AUTOMATIZADA DE MICROORGANISMOS	R\$ 5,63
270	Exames Laboratoriais	02.02.12.004-0	IDENTIFICACAO DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES C/ PAINEL DE HEMACIAS	R\$ 10,65
271	Exames Laboratoriais	02.02.04.004-6	IDENTIFICACAO DE FRAGMENTOS DE HELMINTOS	R\$ 1,65
272	Exames Laboratoriais	02.02.03.022-9	IMUNOELETROFORESE DE PROTEINAS	R\$ 17,16
273	Exames Laboratoriais	02.02.03.023-7	IMUNOFENOTIPAGEM DE HEMOPATIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)	R\$ 80,00
274	Exames Laboratoriais	02.02.02.039-8	LEUCOGRAMA	R\$ 2,73

CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO POLINORTE

(Aracruz - Ibraçu - Fundão - João Neiva - Linhares - Rio Bananal
Santa Leopoldina - Santa Teresa - São Roque do Canaã - Sooretama)



275	Exames Laboratoriais	02.02.09.019-1	MIELOGRAMA	R\$ 5,79
276	Exames Laboratoriais	02.02.05.015-7	PESQUISA DE ALCAPTONA NA URINA	R\$ 2,04
277	Exames Laboratoriais	02.02.05.016-5	PESQUISA DE AMINOACIDOS NA URINA	R\$ 3,70
278	Exames Laboratoriais	02.02.03.025-3	PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA	R\$ 10,00
279	Exames Laboratoriais	02.02.03.026-1	PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA	R\$ 10,00
280	Exames Laboratoriais	02.02.03.037-7	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIADENOVIRUS	R\$ 9,25
281	Exames Laboratoriais	02.02.03.038-5	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIAMEBAS	R\$ 10,00
282	Exames Laboratoriais	02.02.03.039-3	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIASPERGILLUS	R\$ 9,25
283	Exames Laboratoriais	02.02.03.040-7	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIBRUCELAS	R\$ 3,70
284	Exames Laboratoriais	02.02.03.041-5	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICISTICERCO	R\$ 5,83
285	Exames Laboratoriais	02.02.03.042-3	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICLAMIDIA (POR IMUNOFLOURESCENCIA)	R\$ 10,00
286	Exames Laboratoriais	02.02.03.043-1	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICORTEX SUPRARENAL	R\$ 17,16
287	Exames Laboratoriais	02.02.03.027-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA	R\$ 8,67
288	Exames Laboratoriais	02.02.03.044-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIEQUINOCOCOS	R\$ 9,25
289	Exames Laboratoriais	02.02.03.045-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESCLERODERMA (SCL 70)	R\$ 10,00
290	Exames Laboratoriais	02.02.03.046-6	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES	R\$ 9,70
291	Exames Laboratoriais	02.02.09.021-3	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES (ELISA)	R\$ 9,70
292	Exames Laboratoriais	02.02.03.047-4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	R\$ 2,83
293	Exames Laboratoriais	02.02.03.048-2	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIFIGADO	R\$ 10,00
294	Exames Laboratoriais	02.02.03.050-4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIGLOMERULO	R\$ 10,00
295	Exames Laboratoriais	02.02.03.028-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HELICOBACTER PYLORI	R\$ 17,16
296	Exames Laboratoriais	02.02.03.030-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	R\$ 10,00
297	Exames Laboratoriais	02.02.03.029-6	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 (WESTERN BLOT)	R\$ 85,00
298	Exames Laboratoriais	02.02.03.031-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTLV-2	R\$ 18,55
299	Exames Laboratoriais	02.02.03.051-2	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIILHOTA DE LANGERHANS	R\$ 10,00

CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO POLINORTE

(Aracruz - Ibraçu - Fundão - João Neiva - Linhares - Rio Bananal
Santa Leopoldina - Santa Teresa - São Roque do Canaã - Sooretama)



300	Exames Laboratoriais	02.02.03.052-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIINSULINA	R\$ 17,16
301	Exames Laboratoriais	02.02.03.053-9	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILEPTOSPIRAS	R\$ 4,10
302	Exames Laboratoriais	02.02.03.054-7	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILISTERIA	R\$ 5,50
303	Exames Laboratoriais	02.02.03.055-5	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS	R\$ 17,16
304	Exames Laboratoriais	02.02.03.056-3	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMITOCONDRIA	R\$ 17,16
305	Exames Laboratoriais	02.02.03.057-1	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO ESTRIADO	R\$ 17,16
306	Exames Laboratoriais	02.02.03.058-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO LISO	R\$ 17,16
307	Exames Laboratoriais	02.02.03.059-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO	R\$ 17,16
308	Exames Laboratoriais	02.02.03.060-1	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPARIETAIS	R\$ 17,16
309	Exames Laboratoriais	02.02.03.061-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPLASMODIOS	R\$ 10,00
310	Exames Laboratoriais	02.02.03.032-6	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-RIBONUCLEOPROTEINA (RNP)	R\$ 17,16
311	Exames Laboratoriais	02.02.03.033-4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SCHISTOSOMAS	R\$ 5,74
312	Exames Laboratoriais	02.02.03.034-2	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM	R\$ 17,16
313	Exames Laboratoriais	02.02.03.035-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)	R\$ 18,55
314	Exames Laboratoriais	02.02.03.036-9	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)	R\$ 18,55
315	Exames Laboratoriais	02.02.03.062-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	R\$ 17,16
316	Exames Laboratoriais	02.02.03.063-6	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	R\$ 18,55
317	Exames Laboratoriais	02.02.03.064-4	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBE)	R\$ 18,55
318	Exames Laboratoriais	02.02.03.065-2	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA HISTOPLASMA	R\$ 7,78
319	Exames Laboratoriais	02.02.03.066-0	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O SPOROTRIX SCHENKII	R\$ 9,71
320	Exames Laboratoriais	02.02.03.067-9	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	R\$ 18,55
321	Exames Laboratoriais	02.02.03.068-7	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE D (ANTI-HDV)	R\$ 18,55
322	Exames Laboratoriais	02.02.03.069-5	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DO SARAMPO	R\$ 9,25
323	Exames Laboratoriais	02.02.03.070-9	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA PARACOCCIDIOIDES BRASILIENSIS	R\$ 4,10

CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO POLINORTE

(Aracruz - Ibraçu - Fundão - João Neiva - Linhares - Rio Bananal
Santa Leopoldina - Santa Teresa - São Roque do Canaã - Sooretama)



324	Exames Laboratoriais	02.02.03.072-5	PESQUISA DE ANTICORPOS EIE ANTICLAMIDIA	R\$ 17,16
325	Exames Laboratoriais	02.02.03.071-7	PESQUISA DE ANTICORPOS E/OU ANTIGENO DO VIRUS SINCICIAL RESPIRATORIO	R\$ 18,55
326	Exames Laboratoriais	02.02.03.073-3	PESQUISA DE ANTICORPOS HETEROFILOS CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	R\$ 2,83
327	Exames Laboratoriais	02.02.03.074-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	R\$ 11,00
328	Exames Laboratoriais	02.02.03.075-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTILEISHMANIAS	R\$ 9,25
329	Exames Laboratoriais	02.02.03.076-8	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	R\$ 16,97
330	Exames Laboratoriais	02.02.03.077-6	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITRYPANOSOMA CRUZI	R\$ 9,25
331	Exames Laboratoriais	02.02.03.078-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG E IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-TOTAL)	R\$ 18,55
332	Exames Laboratoriais	02.02.03.079-2	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS	R\$ 30,00
333	Exames Laboratoriais	02.02.03.080-6	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	R\$ 18,55
334	Exames Laboratoriais	02.02.03.081-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	R\$ 17,16
335	Exames Laboratoriais	02.02.03.082-2	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	R\$ 17,16
336	Exames Laboratoriais	02.02.03.083-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	R\$ 17,16
337	Exames Laboratoriais	02.02.03.084-9	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	R\$ 17,16
338	Exames Laboratoriais	02.02.03.085-7	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS	R\$ 11,61
339	Exames Laboratoriais	02.02.03.086-5	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTILEISHMANIAS	R\$ 10,00
340	Exames Laboratoriais	02.02.03.087-3	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	R\$ 18,55
341	Exames Laboratoriais	02.02.03.088-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITRYPANOSOMA CRUZI	R\$ 9,25
342	Exames Laboratoriais	02.02.03.089-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)	R\$ 18,55
343	Exames Laboratoriais	02.02.03.090-3	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ARBOVIRUS	R\$ 20,00
344	Exames Laboratoriais	02.02.03.091-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGM)	R\$ 18,55
345	Exames Laboratoriais	02.02.03.092-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	R\$ 17,16
346	Exames Laboratoriais	02.02.03.093-8	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	R\$ 17,16
347	Exames Laboratoriais	02.02.03.094-6	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	R\$ 17,16

CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO POLINORTE

(Aracruz - Ibirapu - Fundão - João Neiva - Linhares - Rio Bananal
Santa Leopoldina - Santa Teresa - São Roque do Canaã - Sooretama)



348	Exames Laboratoriais	02.02.03.095-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	R\$ 17,16
349	Exames Laboratoriais	02.02.12.005-8	PESQUISA DE ANTICORPOS IRREGULARES PELO METODO DA ELUICAO	R\$ 5,79
350	Exames Laboratoriais	02.02.12.006-6	PESQUISA DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES 37OC	R\$ 5,79
351	Exames Laboratoriais	02.02.12.007-4	PESQUISA DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES A FRIO	R\$ 5,79
352	Exames Laboratoriais	02.02.03.096-2	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	R\$ 13,35
353	Exames Laboratoriais	02.02.03.097-0	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	R\$ 18,55
354	Exames Laboratoriais	02.02.03.098-9	PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBEAG)	R\$ 18,55
355	Exames Laboratoriais	02.02.02.040-1	PESQUISA DE ATIVIDADE DO COFATOR DE RISTOCETINA	R\$ 25,00
356	Exames Laboratoriais	02.02.08.018-8	PESQUISA DE BACILO DIFTERICO	R\$ 2,80
357	Exames Laboratoriais	02.02.05.017-3	PESQUISA DE BETA-MERCAPTO-LACTATO-DISSULFIDURIA	R\$ 2,04
358	Exames Laboratoriais	02.02.05.018-1	PESQUISA DE CADEIAS LEVES KAPPA E LAMBDA	R\$ 2,40
359	Exames Laboratoriais	02.02.09.023-0	PESQUISA DE CARACTERES FISICOS NO LIQUOR	R\$ 1,89
360	Exames Laboratoriais	02.02.02.041-0	PESQUISA DE CELULAS LE	R\$ 4,11
361	Exames Laboratoriais	02.02.09.024-8	PESQUISA DE CELULAS ORANGIOFILAS	R\$ 1,89
362	Exames Laboratoriais	02.02.05.019-0	PESQUISA DE CISTINA NA URINA	R\$ 2,04
363	Exames Laboratoriais	02.02.03.099-7	DETECCAO DE CLAMIDIA E GONOCOCO POR BIOLOGIA MOLECULAR	R\$ 60,00
364	Exames Laboratoriais	02.02.05.020-3	PESQUISA DE COPROPORFIRINA NA URINA	R\$ 2,04
365	Exames Laboratoriais	02.02.02.042-8	PESQUISA DE CORPUSCULOS DE HEINZ	R\$ 2,73
366	Exames Laboratoriais	02.02.03.100-4	PESQUISA DE CRIOGLOBULINAS	R\$ 2,83
367	Exames Laboratoriais	02.02.09.025-6	PESQUISA DE CRISTAIS C/ LUZ POLARIZADA	R\$ 1,89
368	Exames Laboratoriais	02.02.04.005-4	PESQUISA DE ENTEROBIUS VERMICULARES (OXIURUS OXIURA)	R\$ 1,65
369	Exames Laboratoriais	02.02.04.006-2	PESQUISA DE EOSINOFILOS	R\$ 1,65
370	Exames Laboratoriais	02.02.05.021-1	PESQUISA DE ERROS INATOS DO METABOLISMO NA URINA	R\$ 3,70
371	Exames Laboratoriais	02.02.09.026-4	PESQUISA DE ESPERMATOZOIDES (APOS VASECTOMIA)	R\$ 4,80
372	Exames Laboratoriais	02.02.08.019-6	PESQUISA DE ESTREPTOCOCOS BETA-HEMOLITICOS DO GRUPO A	R\$ 4,33

CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO POLINORTE

(Aracruz - Ibraçu - Fundão - João Neiva - Linhares - Rio Bananal
Santa Leopoldina - Santa Teresa - São Roque do Canaã - Sooretama)



373	Exames Laboratoriais	02.02.03.101-2	PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALER-ROSE)	R\$ 4,10
374	Exames Laboratoriais	02.02.12.008-2	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	R\$ 1,37
375	Exames Laboratoriais	02.02.05.022-0	PESQUISA DE FENIL-CETONA NA URINA	R\$ 2,04
376	Exames Laboratoriais	02.02.02.043-6	PESQUISA DE FILARIA	R\$ 2,73
377	Exames Laboratoriais	02.02.05.023-8	PESQUISA DE FRUTOSE NA URINA	R\$ 2,04
378	Exames Laboratoriais	02.02.05.024-6	PESQUISA DE GALACTOSE NA URINA	R\$ 3,36
379	Exames Laboratoriais	02.02.04.007-0	PESQUISA DE GORDURA FECAL	R\$ 1,65
380	Exames Laboratoriais	02.02.08.020-0	PESQUISA DE HAEMOPHILUS DUCREY	R\$ 2,80
381	Exames Laboratoriais	02.02.08.021-8	PESQUISA DE HELICOBACTER PYLORI	R\$ 4,33
382	Exames Laboratoriais	02.02.02.044-4	PESQUISA DE HEMOGLOBINA S	R\$ 2,73
383	Exames Laboratoriais	02.02.03.102-0	PESQUISA DE HIV-1 POR IMUNOFLOURESCENCIA	R\$ 10,00
384	Exames Laboratoriais	02.02.05.026-2	PESQUISA DE HOMOCISTINA NA URINA	R\$ 2,04
385	Exames Laboratoriais	02.02.03.103-9	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA	R\$ 9,25
386	Exames Laboratoriais	02.02.05.027-0	PESQUISA DE LACTOSE NA URINA	R\$ 2,04
387	Exames Laboratoriais	02.02.04.008-9	PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES	R\$ 1,65
388	Exames Laboratoriais	02.02.08.022-6	PESQUISA DE LEPTOSPIRAS	R\$ 2,80
389	Exames Laboratoriais	02.02.04.009-7	PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES	R\$ 1,65
390	Exames Laboratoriais	02.02.04.010-0	PESQUISA DE LEVEDURAS NAS FEZES	R\$ 1,65
391	Exames Laboratoriais	02.02.06.047-0	PESQUISA DE MACROPROLACTINA	R\$ 12,15
392	Exames Laboratoriais	02.02.05.028-9	PESQUISA DE MUCOPOLISSACARIDEOS NA URINA	R\$ 3,70
393	Exames Laboratoriais	02.02.04.011-9	PESQUISA DE OVOS DE SCHISTOSOMAS (EM FRAGMENTO DE MUCOSA)	R\$ 1,65
394	Exames Laboratoriais	02.02.04.012-7	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	R\$ 1,65
395	Exames Laboratoriais	02.02.05.029-7	PESQUISA DE PORFOBILINOGENIO NA URINA	R\$ 2,04
396	Exames Laboratoriais	02.02.05.030-0	PESQUISA DE PROTEINAS URINARIAS (POR ELETROFORESE)	R\$ 4,44
397	Exames Laboratoriais	02.02.09.027-2	PESQUISA DE RAGOCITOS NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	R\$ 1,89

CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO POLINORTE

(Aracruz - Ibraçu - Fundão - João Neiva - Linhares - Rio Bananal
Santa Leopoldina - Santa Teresa - São Roque do Canaã - Sooretama)



398	Exames Laboratoriais	02.02.04.013-5	PESQUISA DE ROTAVIRUS NAS FEZES	R\$ 10,25
399	Exames Laboratoriais	02.02.04.014-3	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	R\$ 1,65
400	Exames Laboratoriais	02.02.04.015-1	PESQUISA DE SUBSTÂNCIAS REDUTORAS NAS FEZES	R\$ 1,65
401	Exames Laboratoriais	02.02.05.031-9	PESQUISA DE TIROSINA NA URINA	R\$ 2,04
402	Exames Laboratoriais	02.02.08.023-4	PESQUISA DE TREPONEMA PALLIDUM	R\$ 5,04
403	Exames Laboratoriais	02.02.02.046-0	PESQUISA DE TRIPANOSSOMA	R\$ 2,73
404	Exames Laboratoriais	02.02.04.016-0	PESQUISA DE TRIPSINA NAS FEZES	R\$ 1,65
405	Exames Laboratoriais	02.02.04.017-8	PESQUISA DE TROFOZOITAS NAS FEZES	R\$ 1,65
406	Exames Laboratoriais	02.02.03.104-7	PESQUISA DE TRYPANOSOMA CRUZI (POR IMUNOFLOURESCENCIA)	R\$ 10,00
407	Exames Laboratoriais	02.02.01.074-0	PROVA DA D-XILOSE	R\$ 3,68
408	Exames Laboratoriais	02.02.02.048-7	PROVA DE CONSUMO DE PROTROMBINA	R\$ 4,11
409	Exames Laboratoriais	02.02.05.032-7	PROVA DE DILUIÇÃO (URINA)	R\$ 2,04
410	Exames Laboratoriais	02.02.09.028-0	PROVA DE PROGRESSÃO ESPERMÁTICA (CADA)	R\$ 9,70
411	Exames Laboratoriais	02.02.02.049-5	PROVA DE RETRAÇÃO DO COAGULO	R\$ 2,73
412	Exames Laboratoriais	02.02.02.050-9	PROVA DO LACO	R\$ 2,73
413	Exames Laboratoriais	02.02.09.029-9	PROVA DO LATEX P/ HAEMOPHILLUS INFLUENZAE, STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE, NEISSERIA MENINGITIDIS (SOROTIPOS A, B, C)	R\$ 1,89
414	Exames Laboratoriais	02.02.09.030-2	PROVA DO LATEX P/ PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE	R\$ 1,89
415	Exames Laboratoriais	02.02.03.105-5	PROVAS DE PRAUSNITZ-KUSTNER (PK)	R\$ 1,77
416	Exames Laboratoriais	02.02.03.106-3	PROVAS IMUNO-ALÉRGICAS BACTERIANAS	R\$ 1,77
417	Exames Laboratoriais	02.02.10.004-9	QUANTIFICAÇÃO/AMPLIFICAÇÃO DO HER-2	R\$ 120,00
418	Exames Laboratoriais	02.02.03.107-1	QUANTIFICAÇÃO DE RNA DO HIV-1	R\$ 18,00
419	Exames Laboratoriais	02.02.03.108-0	QUANTIFICAÇÃO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C	R\$ 168,48
420	Exames Laboratoriais	02.02.02.051-7	RASTREIO P/ DEFICIÊNCIA DE ENZIMAS ERITROCITÁRIAS	R\$ 2,73
421	Exames Laboratoriais	02.02.03.109-8	TESTE TREPONÊMICO P/ DETECÇÃO DE SÍFILIS	R\$ 4,10

CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO POLINORTE

(Aracruz - Ibirapu - Fundão - João Neiva - Linhares - Rio Bananal
Santa Leopoldina - Santa Teresa - São Roque do Canaã - Sooretama)



422	Exames Laboratoriais	02.02.03.110-1	REACAO DE MONTENEGRO ID	R\$ 2,83
423	Exames Laboratoriais	02.02.09.031-0	REACAO DE PANDY	R\$ 1,89
424	Exames Laboratoriais	02.02.09.032-9	REACAO DE RIVALTA NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	R\$ 1,89
425	Exames Laboratoriais	02.02.02.052-5	TESTE DE AGREGACAO DE PLAQUETAS	R\$ 12,00
426	Exames Laboratoriais	02.02.09.033-7	TESTE DE CLEMENTS	R\$ 1,89
427	Exames Laboratoriais	02.02.06.041-1	TESTE DE ESTIMULO DA PROLACTINA APOS CLORPROMAZINA	R\$ 12,01
428	Exames Laboratoriais	02.02.06.040-3	TESTE DE ESTIMULO DA PROLACTINA / TSH APOS TRH	R\$ 12,01
429	Exames Laboratoriais	02.02.06.042-0	TESTE DE ESTIMULO COM GNRH OU COM AGONISTA GNRH	R\$ 12,01
430	Exames Laboratoriais	02.02.06.043-8	TESTE DE ESTIMULO DO HGH APOS GLUCAGON	R\$ 12,01
431	Exames Laboratoriais	02.02.09.034-5	TESTE DE GASTROACIDOGRAMA - SECRECAO BASAL POR 60 EM 4 AMOSTRAS	R\$ 4,69
432	Exames Laboratoriais	02.02.02.053-3	TESTE DE HAM (HEMOLISE ACIDA)	R\$ 2,73
433	Exames Laboratoriais	02.02.09.035-3	TESTE DE HOLLANDER NO SUCO GASTRICO	R\$ 4,69
434	Exames Laboratoriais	02.02.06.044-6	TESTE DE SUPRESSAO DO CORTISOL APOS DEXAMETASONA	R\$ 12,01
435	Exames Laboratoriais	02.02.06.045-4	TESTE DE SUPRESSAO DO HGH APOS GLICOSE	R\$ 12,01
436	Exames Laboratoriais	02.02.01.075-9	TESTE DE TOLERANCIA A INSULINA / HIPOGLICEMIANTE ORAIS	R\$ 6,55
437	Exames Laboratoriais	02.02.03.111-0	TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS	R\$ 2,83
438	Exames Laboratoriais	02.02.02.054-1	TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD)	R\$ 2,73
439	Exames Laboratoriais	02.02.03.112-8	TESTE FTA-ABS IGG P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	R\$ 10,00
440	Exames Laboratoriais	02.02.03.113-6	TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	R\$ 10,00
441	Exames Laboratoriais	02.02.12.009-0	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)	R\$ 2,73
442	Exames Laboratoriais	02.02.06.046-2	TESTE P/ INVESTIGACAO DO DIABETES INSIPIDUS	R\$ 8,43
443	Exames Laboratoriais	02.02.03.114-4	TESTES ALERGICOS DE CONTATO	R\$ 1,77
444	Exames Laboratoriais	02.02.03.115-2	TESTES CUTANEOS DE LEITURA IMEDIATA	R\$ 1,77
445	Exames Laboratoriais	02.02.12.010-4	TITULACAO DE ANTICORPOS ANTI A E/OU ANTI B	R\$ 5,79
446	Exames Laboratoriais	02.02.03.117-9	TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECCAO DE SIFILIS EM GESTANTE	R\$ 2,83

CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO POLINORTE

(Aracruz - Ibirapu - Fundão - João Neiva - Linhares - Rio Bananal
Santa Leopoldina - Santa Teresa - São Roque do Canaã - Sooretama)



447	Exames Laboratoriais	02.03.02.003-0	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO P/ CONGELAMENTO / PARAFINA POR PEÇA CIRURGICA OU POR BIOPSIA (EXCETO COLO UTERINO E MAMA)	R\$ 43,21
448	Exames Laboratoriais	02.03.02.008-1	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DO COLO UTERINO - BIOPSIA	R\$ 40,78
449	Exames Laboratoriais	02.03.01.001-9	EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO-VAGINAL/MICROFLORA	R\$ 13,72
450	Exames Laboratoriais	02.03.01.003-5	EXAME DE CITOLOGIA (EXETO CERVICO-VAGINAL)	R\$ 20,96
451	Exames Laboratoriais	02.02.08.013-7	CULTURA PARA IDENTIFICAÇÃO DE FUNGOS	R\$ 4,19
452	Exames Laboratoriais	02.03.01.008-6	EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO-VAGINAL/MICROFLORA-RASTREAMENTO	R\$ 14,37
453	Exames Laboratoriais	02.03.02.006-5	EXAME ANATOMOPATOLÓGICO DE MAMA-BIÓPSIA	R\$ 45,83
454	Exames Laboratoriais		DETECÇÃO QUANTITATIVA DE ANTICORPOS IgM E IgG COVID_19 – ELETROQUIMIOLUMINESCÊNCIA (SENSIBILIDADE E ESPECIFICIDADE 98,8%) COM RESULTADOS DISPONIBILIZADOS NO MÁXIMO EM 24 H.	R\$ 160,00
455	Exames Laboratoriais		RT-PCR PARA O SARS-COV-2	R\$215,00
456	Exames Laboratoriais		TESTE IMUNOCROMATOGRÁFICO PARA DETECÇÃO QUALITATIVA DE ANTÍGENOS SARS-COV-2 EM AMOSTRAS DE ESFREGAÇO NASOFARÍNGEO, COM APENAS UMA ETAPA DE EXTRAÇÃO. O TESTE DEVE UTILIZAR DOIS ANTICORPOS PARA DETECÇÃO DO ANTÍGENO, SENDO AO MENOS UM REFERENTE AO SPIKE. O TESTE DEVE TER ESPECIFICIDADE E SENSIBILIDADE NO MÍNIMO 99% FRENTE AO MÉTODO DE REFERÊNCIA RT – PCR. DEVE ACOMPANHAR: CASSETES, TAMPÃO DE EXTRAÇÃO E SWAB DE COLETA. LAUDO EMITIDO PELA CONTRATADA DENTRO DOS MOLDES DA RDC 302/05 TENDO RESPONSÁVEL TÉCNICO, SENDO ESSE HABILITADO PELA RDC SUPRA CITADA.	R\$ 95,00
457	Exames Laboratoriais		EXAME SOROLÓGICO IGG PELO MÉTODO DE QUIMIOLUMINESCÊNCIA.	R\$ 85,00
458	Exames Laboratoriais		DENGUE NS1	R\$ 35,00
459	Exames Laboratoriais		ZYCA VIRUS IGG	R\$ 42,00
460	Exames Laboratoriais		ZYKA VIRUS IGM	R\$ 42,00
461	Exames Laboratoriais		CHIKUNGUNYA IGG E IGM	R\$ 81,00

CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO POLINORTE

(Aracruz - Ibirapu - Fundão - João Neiva - Linhares - Rio Bananal
Santa Leopoldina - Santa Teresa - São Roque do Canaã - Sooretama)



462	Exames Laboratoriais		D - DÍMERO	R\$ 68,00
463	Exames Laboratoriais		H1N1 IGG IGM	R\$ 81,00
464	Exames Laboratoriais		TESTE IMUNOCROMATOGRÁFICO PARA DETECÇÃO QUALITATIVA DE ANTICORPOS IGG DO SARS-COV-2 EM AMOSTRAS DE SANGUE TOTAL, PLASMA OU SORO. O RESULTADO DO EXAME DEVE ASSEGURAR SENSIBILIDADE MÍNIMA 88% E ESPECIFICIDADE MÍNIMA DE 93%, DEVENDO O ENSAIO UTILIZADO REALIZAR A PESQUISA DO IGG SEPARADA DO IGM. LAUDO ON - LINE EMITIDO PELA CONTRATADA DENTRO DOS MOLDES DA RDC 302/05, TENDO RESPONSÁVEL TÉCNICO, SENDO ESTE HABILITADO PELA RDC SUPRA CITADA.	R\$ 38,50
465	Exames Laboratoriais	02.02.02.055-0	DOSAGEM DE PROTEINA C FUNCIONAL	R\$ 75,00
466	Exames Laboratoriais	02.02.02.057-6	PESQUISA DE ANTICOAGULANTE LÚPICO	R\$ 110,00
467	Exames Laboratoriais	02.02.03.082-2	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	R\$ 17,16
468	Exames Laboratoriais	02.02.03.093-8	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	R\$ 17,16
469	Exames Laboratoriais	02.02.03.058-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO LISO	R\$ 17,16
470	Exames Laboratoriais	02.02.08.002-1	ANTIBIOGRAMA C/ CONCENTRAÇÃO INIBITORIA MINIMA	R\$ 13,33
471	Exames Laboratoriais		VITAMINA B1	R\$ 118,00
472	Exames Laboratoriais		GLOBULINA LIGADORA DE HORMÔNIOS SEXUAIS (SHBG)	R\$ 30,00
473	Exames Laboratoriais		TRAB-ANTICORPO ANTI RECEPTOR TSH	R\$ 23,00
474	Exames Laboratoriais		ANTICORPO ANTI MITOCÔNDRIA	R\$ 30,00
475	Exames Laboratoriais		ANTICORPO ANTI CARDIOLIPINA A	R\$ 35,00
476	Exames Laboratoriais		CATECOLAMINAS URINÁRIA 24H	R\$ 85,90
477	Exames Laboratoriais		CATECOLAMINAS PLASMÁTICAS	R\$ 85,00
478	Exames Laboratoriais		HOMOCULTURA AUTOMATIZADA - POR COLETA	R\$ 50,00
479	Exames Laboratoriais		ANTI-HBS - Imunoensaio de electroquimioluminescência para a determinação quantitativa in vitro dos anticorpos humanos do antígeno de superfície da hepatite B (HBsAg) em soro e	R\$ 18,55

CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO POLINORTE

(Aracruz - Ibraçu - Fundão - João Neiva - Linhares - Rio Bananal
Santa Leopoldina - Santa Teresa - São Roque do Canaã - Sooretama)



			plasma humanos. Sensibilidade = 100%; Especificidade $\geq$ 99.78% disponíveis em até 4 horas após a coleta, com disponibilidade de acesso via WEB.	
480	Exames Laboratoriais		HCV - Imunoensaio de electroquimioluminescência para a detecção qualitativa de anticorpos contra o vírus da hepatite C (HCV) em soro e plasma humanos. Sensibilidade = 100%; Especificidade $\geq$ 99.85% disponíveis em até 4 horas após a coleta, com disponibilidade de acesso via WEB	R\$ 18,55
481	Exames Laboratoriais		HIV - Imunoensaio de electroquimioluminescência para determinação qualitativa in vitro do antígeno p24 do HIV 1 e dos anticorpos para o HIV 1, incluindo o grupo O, e para o HIV 2 em soro e plasma humanos. Sensibilidade = 100%; Especificidade $\geq$ 99.81%, disponíveis em até 4 horas após a coleta, com disponibilidade de acesso via WEB	R\$ 18,55
482	Exames Laboratoriais		ANTI-HBC - Imunoensaio de electroquimioluminescência para determinação qualitativa in vitro dos anticorpos IgG e IgM contra o antígeno central (core) do vírus da hepatite B em soro e plasma humanos. Sensibilidade = 100%; Especificidade $\geq$ 99.88%, disponíveis em até 4 horas após a coleta, com disponibilidade de acesso via WEB	R\$ 18,55
483	Exames Laboratoriais		DETECÇÃO POR PCR EM TEMPO REAL PARA SARS-COV-2 E VÍRUS INFLUENZA A/B - RT-PCR em tempo real, que utiliza um conjunto de iniciadores e sondas específicos para detectar as sequências conservadas do novo coronavírus, SARS-CoV-2 (ORF1ab e gene N) e regiões conservadas dos vírus Influenza A e B (gene M e gene NP, respectivamente) . Para SARSCOV Sensibilidade: 99.00 % e Especificidade: 98.00 % Para influenza A Sensibilidade: 99.00 % e Especificidade: 99.00 % Para influenza B Sensibilidade: 99.00% e Especificidade: 99.00% E tempo de entrega dos resultados de no máximo 8 horas.	R\$ 290,00
484	Exames Laboratoriais		DETECÇÃO POR PCR EM TEMPO REAL PARA 6 PATOGENOS RESPIRATÓRIOS - RT-PCR EM TEMPO REAL PARA 6 PATOGENOS RESPIRATÓRIOS para detectar	R\$ 320,00

CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO POLINORTE

(Aracruz - Ibraçu - Fundão - João Neiva - Linhares - Rio Bananal
Santa Leopoldina - Santa Teresa - São Roque do Canaã - Sooretama)



			simultaneamente e qualitativamente o Vírus da Influenza A, Vírus da Influenza B, Vírus Sincicial Respiratório, Adenovírus, Rinovírus Humano e Mycoplasmapneumoniae em amostras de swab nasofaringe, swab orofaringe e fluido de lavagem bronco alveolar; através da amplificação do ácido nucleico com especificidade e sensibilidade média acima de 97 % com resultados de no máximo 8 h.	
485	Exames Laboratoriais		DETECÇÃO POR PCR EM TEMPO REAL PARA MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS - Teste de amplificação de ácido nucléico in vitro para a detecção de DNA de Mycobacterium tuberculosis (TB) em escarro humano por metodologia de PCR quantitativo em tempo real com sensibilidade mínima de 98 % e especificidade mínima de 97 % com resultados entregues com no máximo 8 horas após a coleta.	R\$ 290,00
486	Exames Laboratoriais		PESQUISA DE ANTICORPOS SPIKE COVID - Imunoensaio por eletroquimiluminescência (ECLIA) automatizado para determinação quantitativa in vitro de anticorpos (incluindo IgG) contra o domínio de ligação ao receptor (RBD) da proteína spike (S) do SARS-CoV-2 (Síndrome Respiratória Aguda Grave - Coronavírus 2) em soro e plasma humanos com especificidade mínima de 99,9 % e sensibilidade mínima de 98% com entrega de resultados em prazo máximo de 8 h, com interface bidirecional. O teste destina-se a ser utilizado como auxiliar na avaliação da resposta imunitária adaptativa à proteína S do SARS-CoV-2.	R\$ 160,00
487	Exames Laboratoriais		ANALISE PATOLÓGICA GÁSTRICA - BIOPSIA	R\$ 100,00

COMUNICADO DIRETORIA EXECUTIVA

Aos (09) dia do mês de agosto do ano de dois mil e vinte e três (2023), às 09 (nove) horas e 30 (trinta) minutos, no auditório da sede administrativa do CIM POLINORTE, localizado na Rua Martins Pescador, s/nº, Bairro Ericina, Ibiragu, Estado do Espírito Santo, realizou-se a reunião da Câmara Setorial de Saúde do Consórcio Público da Região Polinorte - CIM POLINORTE, estando presentes os Secretários Municipais de Saúde dos municípios consorciados e os demais convidados, os quais assinaram a lista de presença, tendo a reunião o objetivo de deliberação sobre os assuntos constantes da ordem do dia, e, demais documentos relacionados no informe abaixo, esta Diretoria Executiva torna pública as alterações ocorridas nos exames laboratoriais na TABELA DE VALORES DE EXAMES LABORATORIAIS - TVEL do CIM POLINORTE, conforme aprovação unanime, gerando seus efeitos a partir da publicação.

Registre-se, publique-se e cumpra-se.

Ibiragu/ES, 18 de agosto de 2023.

ALESSANDRO BROEDEL TOREZANI

Presidente

Consórcio Público da Região Polinorte - Cim Polinorte

TABELA DE VALORES DE EXAMES LABORATORIAIS - TVEL

Atualizada em 09.08.2023.

Item	Tipo do Exame	Código	Exame / Procedimento	Valor
001	Exames Laboratoriais	02.02.09.001-9	ACIDO URICO LIQUIDO NO SINOVIAL E DERRAMES	R\$ 1,89
002	Exames Laboratoriais	02.02.09.002-7	ADENOGRAMA	R\$ 5,79
003	Exames Laboratoriais	02.02.05.001-7	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA (EAS)	R\$ 3,70
004	Exames Laboratoriais	02.02.08.002-1	ANTIBIOGRAMA C/ CONCENTRACAO INIBITORIA MINIMA	R\$ 13,33
005	Exames Laboratoriais	02.02.08.001-3	ANTIBIOGRAMA (TSA)	R\$ 4,98
006	Exames Laboratoriais	02.02.08.005-6	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR (HANSENIASE)	R\$ 4,20
007	Exames Laboratoriais	02.02.08.006-4	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOS (CONTROLE)	R\$ 4,20
008	Exames Laboratoriais	02.02.08.004-8	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNÓSTICA)	R\$ 4,20
009	Exames Laboratoriais	02.02.08.007-2	BACTEROSCOPIA (GRAM)	R\$ 2,80
010	Exames Laboratoriais	02.02.09.003-5	CITOLOGIA P/ CLAMIDIA	R\$ 4,33
011	Exames Laboratoriais	02.02.09.004-3	CITOLOGIA P/ HERPESVIRUS	R\$ 4,33
012	Exames Laboratoriais	02.02.02.001-0	CITOQUIMICA HEMATOLOGICA	R\$ 6,48
013	Exames Laboratoriais	02.02.05.002-5	CLEARANCE DE CREATININA	R\$ 3,51
014	Exames Laboratoriais	02.02.05.003-3	CLEARANCE DE FOSFATO	R\$ 3,51
015	Exames Laboratoriais	02.02.05.004-1	CLEARANCE DE UREIA	R\$ 3,51
016	Exames Laboratoriais	02.02.01.001-5	CLEARANCE OSMOLAR	R\$ 3,51
017	Exames Laboratoriais	02.02.05.005-0	CONTAGEM DE ADDIS	R\$ 2,04

018	Exames Laboratoriais	02.02.03.001-6	CONTAGEM DE LINFOCITOS B	R\$ 15,00
019	Exames Laboratoriais	02.02.03.002-4	CONTAGEM DE LINFOCITOS CD4/CD8	R\$ 15,00
020	Exames Laboratoriais	02.02.03.003-2	CONTAGEM DE LINFOCITOS T TOTAIS	R\$ 15,00
021	Exames Laboratoriais	02.02.02.002-9	CONTAGEM DE PLAQUETAS	R\$ 2,73
022	Exames Laboratoriais	02.02.02.003-7	CONTAGEM DE RETICULOCITOS	R\$ 2,73
023	Exames Laboratoriais	02.02.09.005-1	CONTAGEM ESPECIFICA DE CELULAS NO LIQUOR	R\$ 1,89
024	Exames Laboratoriais	02.02.09.006-0	CONTAGEM GLOBAL DE CELULAS NO LIQUOR	R\$ 1,89
025	Exames Laboratoriais	02.02.08.008-0	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO (UROCULTURA)	R\$ 5,62
026	Exames Laboratoriais	02.02.08.009-9	CULTURA DO LEITE HUMANO (POS-PASTEURIZACAO)	R\$ 5,62
027	Exames Laboratoriais	02.02.08.011-0	CULTURA PARA BAAR	R\$ 5,63
028	Exames Laboratoriais	02.02.08.012-9	CULTURA PARA BACTERIAS ANAEROBICAS	R\$ 10,25
029	Exames Laboratoriais	02.02.03.004-0	DETECCAO DE ACIDOS NUCLEICOS DO HIV-1 (QUALITATIVO)	R\$ 65,00
030	Exames Laboratoriais	02.02.03.005-9	DETECCAO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C (QUALITATIVO)	R\$ 96,00
031	Exames Laboratoriais	02.02.11.001-0	DETECCAO DE VARIANTES DA HEMOGLOBINA (DIAGNOSTICO TARDIO)	R\$ 8,80
032	Exames Laboratoriais	02.02.11.002-8	DETECCAO MOLECULAR DE MUTACAO EM HEMOGLOBINOPATIAS (CONFIRMATORIO)	R\$ 66,00
033	Exames Laboratoriais	02.02.11.003-6	DETECCAO MOLECULAR EM FIBROSE CISTICA (CONFIRMATORIO)	R\$ 66,00
034	Exames Laboratoriais	02.02.01.002-3	DETERMINACAO DE CAPACIDADE DE FIXACAO DO FERRO	R\$ 2,01
035	Exames Laboratoriais	02.02.10.001-4	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM CULTURA DE LONGA DURACAO (C/ TECNICA DE BANDAS)	R\$ 180,00
036	Exames Laboratoriais	02.02.10.002-2	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM MEDULA OSSEA E VIOSIDADES CORIONICAS (C/ TECNICA DE BANDAS)	R\$ 160,00
037	Exames Laboratoriais	02.02.03.006-7	DETERMINACAO DE COMPLEMENTO (CH50)	R\$ 9,25
038	Exames Laboratoriais	02.02.01.003-1	DETERMINACAO DE CROMATOGRAPHIA DE AMINOACIDOS	R\$ 15,65
039	Exames Laboratoriais	02.02.02.004-5	DETERMINACAO DE CURVA DE RESISTENCIA GLOBULAR	R\$ 2,73
040	Exames Laboratoriais	02.02.01.004-0	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA (2 DOSAGENS)	R\$ 3,63
041	Exames Laboratoriais	02.02.01.006-6	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA C/ INDUCAO POR CORTISONA (4 DOSAGENS)	R\$ 3,68
042	Exames Laboratoriais	02.02.01.005-8	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA C/ INDUCAO POR CORTISONA (5 DOSAGENS)	R\$ 6,55
043	Exames Laboratoriais	02.02.01.007-4	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA CLASSICA (5 DOSAGENS)	R\$ 10,00
044	Exames Laboratoriais	02.02.02.005-3	DETERMINACAO DE ENZIMAS ERITROCITARIAS (CADA)	R\$ 2,73
045	Exames Laboratoriais	02.02.03.007-5	DETERMINACAO DE FATOR REUMATOIDE	R\$ 2,83
046	Exames Laboratoriais	02.02.09.007-8	DETERMINACAO DE FOSFOLIPIDIOS RELACAO LECITINA - ESFINGOMIELINA NO LIQUIDO AMNIOTICO	R\$ 6,56
047	Exames Laboratoriais	02.02.06.001-2	DETERMINACAO DE INDICE DE TIROXINA LIVRE	R\$ 12,54
048	Exames Laboratoriais	02.02.05.006-8	DETERMINACAO DE OSMOLALIDADE	R\$ 3,70
049	Exames Laboratoriais	02.02.01.008-2	DETERMINACAO DE OSMOLARIDADE	R\$ 3,51



050	Exames Laboratoriais	02.02.06.002-0	DETERMINACAO DE RETENCAO DE T3	R\$ 12,54
051	Exames Laboratoriais	02.02.02.006-1	DETERMINACAO DE SULFO-HEMOGLOBINA	R\$ 2,73
052	Exames Laboratoriais	02.02.06.003-9	DETERMINACAO DE T3 REVERSO	R\$ 14,69
053	Exames Laboratoriais	02.02.02.007-0	DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO	R\$ 2,73
054	Exames Laboratoriais	02.02.02.008-8	DETERMINACAO DE TEMPO DE LISE DA EUGLOBULINA	R\$ 2,73
055	Exames Laboratoriais	02.02.02.010-0	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO DE IVY	R\$ 9,00
056	Exames Laboratoriais	02.02.02.009-6	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO - DUKE	R\$ 2,73
057	Exames Laboratoriais	02.02.02.011-8	DETERMINACAO DE TEMPO DE SOBREVIDA DE HEMACIAS	R\$ 5,79
058	Exames Laboratoriais	02.02.02.012-6	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBINA	R\$ 2,85
059	Exames Laboratoriais	02.02.02.013-4	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	R\$ 5,77
060	Exames Laboratoriais	02.02.02.014-2	DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	R\$ 2,73
061	Exames Laboratoriais	02.02.02.015-0	DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSSEDIMENTACAO (VHS)	R\$ 2,73
062	Exames Laboratoriais	02.02.12.002-3	DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	R\$ 1,37
063	Exames Laboratoriais	02.02.03.008-3	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C REATIVA	R\$ 9,25
064	Exames Laboratoriais	02.02.11.010-9	DOSAGEM DA ATIVIDADE DA BIOTINIDASE EM AMOSTRAS DE SANGUE EM PAPEL DE FILTRO (COMP. DO TESTE DO PEZINHO)	R\$ 5,50
065	Exames Laboratoriais	02.02.03.119-5	DOSAGEM DA FRAÇÃO C1Q DO COMPLEMENTO	R\$ 17,16
066	Exames Laboratoriais	02.02.06.004-7	DOSAGEM DE 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA	R\$ 10,20
067	Exames Laboratoriais	02.02.06.005-5	DOSAGEM DE 17-CETOSTEROIDES TOTAIS	R\$ 6,72
068	Exames Laboratoriais	02.02.06.006-3	DOSAGEM DE 17-HIDROXICORTICOSTEROIDES	R\$ 6,72
069	Exames Laboratoriais	02.02.01.076-7	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	R\$ 15,24
070	Exames Laboratoriais	02.02.01.009-0	DOSAGEM DE 5-NUCLEOTIDASE	R\$ 3,51
071	Exames Laboratoriais	02.02.01.010-4	DOSAGEM DE ACETONA	R\$ 1,85
072	Exames Laboratoriais	02.02.06.007-1	DOSAGEM DE ACIDO 5-HIDROXI-INDOL-ACETICO (SEROTONINA)	R\$ 6,72
073	Exames Laboratoriais	02.02.01.011-2	DOSAGEM DE ACIDO ASCORBICO	R\$ 2,01
074	Exames Laboratoriais	02.02.07.001-8	DOSAGEM DE ACIDO DELTA-AMINOLEVULINICO	R\$ 2,06
075	Exames Laboratoriais	02.02.07.002-6	DOSAGEM DE ACIDO HIPURICO	R\$ 2,23
076	Exames Laboratoriais	02.02.07.003-4	DOSAGEM DE ACIDO MANDELICO	R\$ 3,68
077	Exames Laboratoriais	02.02.01.012-0	DOSAGEM DE ACIDO URICO	R\$ 1,85
078	Exames Laboratoriais	02.02.07.005-0	DOSAGEM DE ACIDO VALPROICO	R\$ 15,65
079	Exames Laboratoriais	02.02.01.013-9	DOSAGEM DE ACIDO VANILMANDELICO	R\$ 9,00
080	Exames Laboratoriais	02.02.05.007-6	IDENTIFICACAO DE GLICIDIOS URINÁRIOS POR CROMATOGRAFIA (CAMADA DELGADA)	R\$ 3,70
081	Exames Laboratoriais	02.02.06.008-0	DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTROFICO (ACTH)	R\$ 14,12

082	Exames Laboratoriais	02.02.07.006-9	DOSAGEM DE ALA-DESIDRATASE	R\$ 3,51
083	Exames Laboratoriais	02.02.07.007-7	DOSAGEM DE ALCOOL ETILICO	R\$ 2,01
084	Exames Laboratoriais	02.02.01.014-7	DOSAGEM DE ALDOLASE	R\$ 3,68
085	Exames Laboratoriais	02.02.06.009-8	DOSAGEM DE ALDOSTERONA	R\$ 11,89
086	Exames Laboratoriais	02.02.01.015-5	DOSAGEM DE ALFA-1-ANTITRIPSINA	R\$ 3,68
087	Exames Laboratoriais	02.02.01.016-3	DOSAGEM DE ALFA-1-GLICOPROTEINA ACIDA	R\$ 3,68
088	Exames Laboratoriais	02.02.01.017-1	DOSAGEM DE ALFA-2-MACROGLOBULINA	R\$ 3,68
089	Exames Laboratoriais	02.02.03.009-1	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA	R\$ 15,06
090	Exames Laboratoriais	02.02.07.008-5	DOSAGEM DE ALUMINIO	R\$ 27,50
091	Exames Laboratoriais	02.02.01.018-0	DOSAGEM DE AMILASE	R\$ 2,25
092	Exames Laboratoriais	02.02.07.009-3	DOSAGEM DE AMINOGLICOSIDEOS	R\$ 10,00
093	Exames Laboratoriais	02.02.01.019-8	DOSAGEM DE AMONIA	R\$ 3,51
094	Exames Laboratoriais	02.02.06.010-1	DOSAGEM DE AMP CICLICO	R\$ 12,01
095	Exames Laboratoriais	02.02.06.011-0	DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA	R\$ 11,53
096	Exames Laboratoriais	02.02.07.010-7	DOSAGEM DE ANFETAMINAS	R\$ 10,00
097	Exames Laboratoriais	02.02.02.016-9	DOSAGEM DE ANTICOAGULANTE CIRCULANTE	R\$ 4,11
098	Exames Laboratoriais	02.02.03.118-7	DOSAGEM DE ANTICORPOS ANTITRANSGLUTAMINASE RECOMBINANTE HUMANO IGA	R\$ 18,55
099	Exames Laboratoriais	02.02.07.011-5	DOSAGEM DE ANTIDEPRESSIVOS TRICICLICOS	R\$ 10,00
100	Exames Laboratoriais	02.02.03.010-5	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO PSA	R\$ 16,42
101	Exames Laboratoriais	02.02.02.017-7	DOSAGEM DE ANTITROMBINA III	R\$ 6,48
102	Exames Laboratoriais	02.02.07.012-3	DOSAGEM DE BARBITURATOS	R\$ 13,13
103	Exames Laboratoriais	02.02.07.013-1	DOSAGEM DE BENZODIAZEPINICOS	R\$ 13,48
104	Exames Laboratoriais	02.02.03.011-3	DOSAGEM DE BETA-2-MICROGLOBULINA	R\$ 13,55
105	Exames Laboratoriais	02.02.01.020-1	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	R\$ 2,01
106	Exames Laboratoriais	02.02.07.014-0	DOSAGEM DE CADMIO	R\$ 6,55
107	Exames Laboratoriais	02.02.01.021-0	DOSAGEM DE CALCIO	R\$ 1,85
108	Exames Laboratoriais	02.02.01.022-8	DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	R\$ 3,51
109	Exames Laboratoriais	02.02.06.012-8	DOSAGEM DE CALCITONINA	R\$ 14,38
110	Exames Laboratoriais	02.02.07.015-8	DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA	R\$ 17,53
111	Exames Laboratoriais	02.02.07.016-6	DOSAGEM DE CARBOXI-HEMOGLOBINA	R\$ 4,11
112	Exames Laboratoriais	02.02.01.023-6	DOSAGEM DE CAROTENO	R\$ 2,01
113	Exames Laboratoriais	02.02.01.025-2	DOSAGEM DE CERULOPLASMINA	R\$ 3,68
114	Exames Laboratoriais	02.02.07.017-4	DOSAGEM DE CHUMBO	R\$ 8,83



115	Exames Laboratoriais	02.02.07.018-2	DOSAGEM DE CICLOSPORINA	R\$ 58,61
116	Exames Laboratoriais	02.02.05.008-4	DOSAGEM DE CITRATO	R\$ 2,01
117	Exames Laboratoriais	02.02.01.026-0	DOSAGEM DE CLORETO	R\$ 1,85
118	Exames Laboratoriais	02.02.11.014-1	DOSAGEM DE CLORETO NO SUOR	R\$ 150,00
119	Exames Laboratoriais	02.02.07.019-0	DOSAGEM DE COBRE	R\$ 3,51
120	Exames Laboratoriais	02.02.01.027-9	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	R\$ 3,51
121	Exames Laboratoriais	02.02.01.028-7	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	R\$ 3,51
122	Exames Laboratoriais	02.02.01.029-5	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	R\$ 1,85
123	Exames Laboratoriais	02.02.01.030-9	DOSAGEM DE COLINESTERASE	R\$ 3,68
124	Exames Laboratoriais	02.02.03.012-1	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3	R\$ 17,16
125	Exames Laboratoriais	02.02.03.013-0	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4	R\$ 17,16
126	Exames Laboratoriais	02.02.06.013-6	DOSAGEM DE CORTISOL	R\$ 9,86
127	Exames Laboratoriais	02.02.01.031-7	DOSAGEM DE CREATININA	R\$ 1,85
128	Exames Laboratoriais	02.02.09.008-6	DOSAGEM DE CREATININA NO LIQUIDO AMNIOTICO	R\$ 1,89
129	Exames Laboratoriais	02.02.01.032-5	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	R\$ 3,68
130	Exames Laboratoriais	02.02.01.033-3	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB	R\$ 4,12
131	Exames Laboratoriais	02.02.03.014-8	DOSAGEM DE CRIOAGLUTININA	R\$ 2,83
132	Exames Laboratoriais	02.02.06.014-4	DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)	R\$ 11,25
133	Exames Laboratoriais	02.02.01.034-1	DOSAGEM DE DESIDROGENASE ALFA-HIDROXIBUTIRICA	R\$ 3,51
134	Exames Laboratoriais	02.02.01.035-0	DOSAGEM DE DESIDROGENASE GLUTAMICA	R\$ 3,51
135	Exames Laboratoriais	02.02.01.036-8	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA	R\$ 3,68
136	Exames Laboratoriais	02.02.01.037-6	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA (ISOENZIMAS FRACIONADAS)	R\$ 3,68
137	Exames Laboratoriais	02.02.07.020-4	DOSAGEM DE DIGITALICOS (DIGOXINA, DIGITOXINA)	R\$ 8,97
138	Exames Laboratoriais	02.02.06.015-2	DOSAGEM DE DIHIDROTESTOTERONA (DHT)	R\$ 11,71
139	Exames Laboratoriais	02.02.04.001-1	DOSAGEM DE ESTERCOBILINOGENIO FECAL	R\$ 1,65
140	Exames Laboratoriais	02.02.06.016-0	DOSAGEM DE ESTRADIOL	R\$ 10,15
141	Exames Laboratoriais	02.02.06.017-9	DOSAGEM DE ESTRIOL	R\$ 11,55
142	Exames Laboratoriais	02.02.06.018-7	DOSAGEM DE ESTRONA	R\$ 11,12
143	Exames Laboratoriais	02.02.07.021-2	DOSAGEM DE ETOSSUXIMIDA	R\$ 15,65
144	Exames Laboratoriais	02.02.02.018-5	DOSAGEM DE FATOR II	R\$ 5,31
145	Exames Laboratoriais	02.02.02.019-3	DOSAGEM DE FATOR IX	R\$ 7,61
146	Exames Laboratoriais	02.02.02.020-7	DOSAGEM DE FATOR V	R\$ 4,73
147	Exames Laboratoriais	02.02.02.021-5	DOSAGEM DE FATOR VII	R\$ 8,09

148	Exames Laboratoriais	02.02.02.022-3	DOSAGEM DE FATOR VIII	R\$ 6,63
149	Exames Laboratoriais	02.02.02.023-1	DOSAGEM DE FATOR VIII (INIBIDOR)	R\$ 15,00
150	Exames Laboratoriais	02.02.02.024-0	DOSAGEM DE FATOR VON WILLEBRAND (ANTIGENO)	R\$ 18,91
151	Exames Laboratoriais	02.02.02.025-8	DOSAGEM DE FATOR X	R\$ 6,66
152	Exames Laboratoriais	02.02.02.026-6	DOSAGEM DE FATOR XI	R\$ 9,11
153	Exames Laboratoriais	02.02.02.027-4	DOSAGEM DE FATOR XII	R\$ 10,51
154	Exames Laboratoriais	02.02.02.028-2	DOSAGEM DE FATOR XIII	R\$ 6,66
155	Exames Laboratoriais	02.02.11.004-4	DOSAGEM DE FENILALANINA (CONTROLE / DIAGNOSTICO TARDIO)	R\$ 5,50
156	Exames Laboratoriais	02.02.11.005-2	DOSAGEM DE FENILALANINA E TSH OU T4	R\$ 12,10
157	Exames Laboratoriais	02.02.11.006-0	DOSAGEM DE FENILALANINA TSH OU T4 E DETECCAO DA VARIANTE DE HEMOGLOBINA (COMPONENTE DO TESTE DO PEZINHO)	R\$ 20,90
158	Exames Laboratoriais	02.02.07.022-0	DOSAGEM DE FENITOINA	R\$ 35,22
159	Exames Laboratoriais	02.02.07.023-9	DOSAGEM DE FENOL	R\$ 2,05
160	Exames Laboratoriais	02.02.01.038-4	DOSAGEM DE FERRITINA	R\$ 15,59
161	Exames Laboratoriais	02.02.01.039-2	DOSAGEM DE FERRO SERICO	R\$ 3,51
162	Exames Laboratoriais	02.02.02.029-0	DOSAGEM DE FIBRINOGENIO	R\$ 4,60
163	Exames Laboratoriais	02.02.01.040-6	DOSAGEM DE FOLATO	R\$ 15,65
164	Exames Laboratoriais	02.02.07.024-7	DOSAGEM DE FORMALDEIDO	R\$ 3,51
165	Exames Laboratoriais	02.02.09.022-1	DOSAGEM DE FOSFATASE ÁCIDA NO ESPERMA	R\$ 2,01
166	Exames Laboratoriais	02.02.01.041-4	DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA TOTAL	R\$ 2,01
167	Exames Laboratoriais	02.02.01.042-2	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	R\$ 2,01
168	Exames Laboratoriais	02.02.09.009-4	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA NO ESPERMA	R\$ 2,01
169	Exames Laboratoriais	02.02.01.043-0	DOSAGEM DE FOSFORO	R\$ 1,85
170	Exames Laboratoriais	02.02.01.044-9	DOSAGEM DE FRACAO PROSTATICA DA FOSFATASE ACIDA	R\$ 2,01
171	Exames Laboratoriais	02.02.09.010-8	DOSAGEM DE FRUTOSE	R\$ 2,01
172	Exames Laboratoriais	02.02.09.011-6	DOSAGEM DE FRUTOSE NO ESPERMA	R\$ 2,01
173	Exames Laboratoriais	02.02.01.045-7	DOSAGEM DE GALACTOSE	R\$ 3,51
174	Exames Laboratoriais	02.02.01.046-5	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	R\$ 3,51
175	Exames Laboratoriais	02.02.06.019-5	DOSAGEM DE GASTRINA	R\$ 14,15
176	Exames Laboratoriais	02.02.01.047-3	DOSAGEM DE GLICOSE	R\$ 1,85
177	Exames Laboratoriais	02.02.09.012-4	DOSAGEM DE GLICOSE NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	R\$ 1,89
178	Exames Laboratoriais	02.02.06.020-9	DOSAGEM DE GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	R\$ 15,35
179	Exames Laboratoriais	02.02.06.021-7	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	R\$ 7,85
180	Exames Laboratoriais	02.02.04.002-0	DOSAGEM DE GORDURA FECAL	R\$ 3,04



181	Exames Laboratoriais	02.02.01.049-0	DOSAGEM DE HAPTOGLOBINA	R\$ 3,68
182	Exames Laboratoriais	02.02.02.030-4	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	R\$ 1,53
183	Exames Laboratoriais	02.02.02.032-0	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA FETAL	R\$ 2,73
184	Exames Laboratoriais	02.02.01.050-3	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	R\$ 7,86
185	Exames Laboratoriais	02.02.02.031-2	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA - INSTABILIDADE A 37OC	R\$ 2,73
186	Exames Laboratoriais	02.02.02.033-9	DOSAGEM DE HEMOSSIDERINA	R\$ 2,73
187	Exames Laboratoriais	02.02.01.051-1	DOSAGEM DE HIDROXIPROLINA	R\$ 3,68
188	Exames Laboratoriais	02.02.06.022-5	DOSAGEM DE HORMONIO DE CRESCIMENTO (HGH)	R\$ 10,21
189	Exames Laboratoriais	02.02.06.023-3	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	R\$ 7,89
190	Exames Laboratoriais	02.02.06.024-1	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	R\$ 8,97
191	Exames Laboratoriais	02.02.06.025-0	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	R\$ 8,96
192	Exames Laboratoriais	02.02.03.015-6	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)	R\$ 17,16
193	Exames Laboratoriais	02.02.03.016-4	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	R\$ 9,25
194	Exames Laboratoriais	02.02.03.017-2	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA G (IGG)	R\$ 9,25
195	Exames Laboratoriais	02.02.03.018-0	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M (IGM)	R\$ 17,16
196	Exames Laboratoriais	02.02.03.019-9	DOSAGEM DE INIBIDOR DE C1-ESTERASE	R\$ 9,25
197	Exames Laboratoriais	02.02.06.026-8	DOSAGEM DE INSULINA	R\$ 10,17
198	Exames Laboratoriais	02.02.01.052-0	DOSAGEM DE ISOMERASE-FOSFOHEXOSE	R\$ 3,51
199	Exames Laboratoriais	02.02.01.053-8	DOSAGEM DE LACTATO	R\$ 3,68
200	Exames Laboratoriais	02.02.01.054-6	DOSAGEM DE LEUCINO-AMINOPEPTIDASE	R\$ 3,51
201	Exames Laboratoriais	02.02.01.055-4	DOSAGEM DE LIPASE	R\$ 2,25
202	Exames Laboratoriais	02.02.07.025-5	DOSAGEM DE LITIO	R\$ 2,25
203	Exames Laboratoriais	02.02.01.056-2	DOSAGEM DE MAGNESIO	R\$ 2,01
204	Exames Laboratoriais	02.02.07.026-3	DOSAGEM DE MERCURIO	R\$ 2,04
205	Exames Laboratoriais	02.02.07.028-0	DOSAGEM DE METABOLITOS DA COCAINA	R\$ 10,00
206	Exames Laboratoriais	02.02.07.027-1	DOSAGEM DE META-HEMOGLOBINA	R\$ 4,11
207	Exames Laboratoriais	02.02.07.029-8	DOSAGEM DE METOTREXATO	R\$ 10,00
208	Exames Laboratoriais	02.02.05.009-2	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	R\$ 8,12
209	Exames Laboratoriais	02.02.01.057-0	DOSAGEM DE MUCO-PROTEINAS	R\$ 2,01
210	Exames Laboratoriais	02.02.05.010-6	DOSAGEM DE OXALATO	R\$ 3,68
211	Exames Laboratoriais	02.02.06.027-6	DOSAGEM DE PARATORMONIO	R\$ 43,13
212	Exames Laboratoriais	02.02.06.028-4	DOSAGEM DE PEPTIDEO C	R\$ 15,35
213	Exames Laboratoriais	02.02.01.058-9	DOSAGEM DE PIRUVATO	R\$ 3,68

214	Exames Laboratoriais	02.02.02.034-7	DOSAGEM DE PLASMINOGENIO	R\$ 4,11
215	Exames Laboratoriais	02.02.01.059-7	DOSAGEM DE PORFIRINAS	R\$ 3,51
216	Exames Laboratoriais	02.02.01.060-0	DOSAGEM DE POTASSIO	R\$ 1,85
217	Exames Laboratoriais	02.02.06.029-2	DOSAGEM DE PROGESTERONA	R\$ 10,22
218	Exames Laboratoriais	02.02.06.030-6	DOSAGEM DE PROLACTINA	R\$ 10,15
219	Exames Laboratoriais	02.02.03.020-2	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	R\$ 2,83
220	Exames Laboratoriais	02.02.09.013-2	DOSAGEM DE PROTEINAS NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	R\$ 1,89
221	Exames Laboratoriais	02.02.01.061-9	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS	R\$ 1,40
222	Exames Laboratoriais	02.02.01.062-7	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	R\$ 1,85
223	Exames Laboratoriais	02.02.05.011-4	DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)	R\$ 2,04
224	Exames Laboratoriais	02.02.07.030-1	DOSAGEM DE QUINIDINA	R\$ 10,00
225	Exames Laboratoriais	02.02.06.031-4	DOSAGEM DE RENINA	R\$ 13,19
226	Exames Laboratoriais	02.02.07.031-0	DOSAGEM DE SALICILATOS	R\$ 2,01
227	Exames Laboratoriais	02.02.01.063-5	DOSAGEM DE SODIO	R\$ 1,85
228	Exames Laboratoriais	02.02.06.032-2	DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)	R\$ 15,35
229	Exames Laboratoriais	02.02.06.033-0	DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS)	R\$ 13,11
230	Exames Laboratoriais	02.02.07.032-8	DOSAGEM DE SULFATOS	R\$ 3,51
231	Exames Laboratoriais	02.02.07.033-6	DOSAGEM DE TEOFILINA	R\$ 15,65
232	Exames Laboratoriais	02.02.06.034-9	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	R\$ 10,43
233	Exames Laboratoriais	02.02.06.035-7	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	R\$ 13,11
234	Exames Laboratoriais	02.02.06.036-5	DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA	R\$ 15,35
235	Exames Laboratoriais	02.02.06.038-1	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	R\$ 11,60
236	Exames Laboratoriais	02.02.06.037-3	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	R\$ 8,76
237	Exames Laboratoriais	02.02.01.064-3	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO- OXALACETICA (TGO)	R\$ 2,01
238	Exames Laboratoriais	02.02.01.065-1	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO- PIRUVICA (TGP)	R\$ 2,01
239	Exames Laboratoriais	02.02.01.066-0	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	R\$ 4,12
240	Exames Laboratoriais	02.02.01.067-8	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	R\$ 3,51
241	Exames Laboratoriais	02.02.06.039-0	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	R\$ 8,71
242	Exames Laboratoriais	02.02.11.007-9	DOSAGEM DE TRIPSINA IMUNORREATIVA (COMPONENTE DO TESTE DO PEZINHO)	R\$ 5,50
243	Exames Laboratoriais	02.02.01.068-6	DOSAGEM DE TRIPTOFANO	R\$ 3,51
244	Exames Laboratoriais	02.02.03.120-9	DOSAGEM DE TROPONINA	R\$ 9,00
245	Exames Laboratoriais	02.02.11.008-7	DOSAGEM DE TSH E T4 LIVRE (CONTROLE / DIAGNOSTICO TARDIO)	R\$ 13,20
246	Exames Laboratoriais	02.02.01.069-4	DOSAGEM DE UREIA	R\$ 1,85



247	Exames Laboratoriais	02.02.01.070-8	DOSAGEM DE VITAMINA B12	R\$ 15,24
248	Exames Laboratoriais	02.02.07.035-2	DOSAGEM DE ZINCO	R\$ 15,65
249	Exames Laboratoriais	02.02.03.121-7	DOSAGEM DO ANTÍGENO CA 125	R\$ 13,35
250	Exames Laboratoriais	02.02.05.012-2	DOSAGEM E/OU FRACIONAMENTO DE ACIDOS ORGANICOS	R\$ 3,04
251	Exames Laboratoriais	02.02.11.011-7	DOSAGEM QUANTITATIVA DA ATIVIDADE DA BIOTINIDASE EM AMOSTRAS DE SORO	R\$ 137,00
252	Exames Laboratoriais	02.02.02.035-5	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	R\$ 5,41
253	Exames Laboratoriais	02.02.01.071-6	ELETROFORESE DE LIPOPROTEINAS	R\$ 3,68
254	Exames Laboratoriais	02.02.01.072-4	ELETROFORESE DE PROTEINAS	R\$ 4,42
255	Exames Laboratoriais	02.02.09.015-9	ELETROFORESE DE PROTEINAS C/ CONCENTRACAO NO LIQUOR	R\$ 5,23
256	Exames Laboratoriais	02.02.02.036-3	ERITROGRAMA (ERITROCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO)	R\$ 2,73
257	Exames Laboratoriais	02.02.09.016-7	ESPECTROFOTOMETRIA NO LIQUIDO AMNIOTICO	R\$ 6,56
258	Exames Laboratoriais	02.02.09.017-5	ESPLENOGRAMA	R\$ 5,79
259	Exames Laboratoriais	02.02.04.003-8	EXAME COPROLOGICO FUNCIONAL	R\$ 3,04
260	Exames Laboratoriais	02.02.09.018-3	EXAME DE CARACTERES FISICOS CONTAGEM GLOBAL E ESPECIFICA DE CELULAS	R\$ 1,89
261	Exames Laboratoriais	02.02.08.014-5	EXAME MICROBIOLOGICO A FRESCO (DIRETO)	R\$ 2,80
262	Exames Laboratoriais	02.02.05.013-0	EXAME QUALITATIVO DE CALCULOS URINARIOS	R\$ 3,70
263	Exames Laboratoriais	02.02.12.003-1	FENOTIPAGEM DE SISTEMA RH - HR	R\$ 10,65
264	Exames Laboratoriais	02.02.01.073-2	GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2 (EXCESSO OU DEFICIT BASE)	R\$ 15,65
265	Exames Laboratoriais	02.02.03.021-0	GENOTIPAGEM DE VIRUS DA HEPATITE C	R\$ 298,48
266	Exames Laboratoriais	02.02.02.037-1	HEMATOCRITO	R\$ 1,53
267	Exames Laboratoriais	02.02.08.015-3	HEMOCULTURA	R\$ 11,49
268	Exames Laboratoriais	02.02.02.038-0	HEMOGRAMA COMPLETO	R\$ 4,11
269	Exames Laboratoriais	02.02.08.016-1	IDENTIFICACAO AUTOMATIZADA DE MICROORGANISMOS	R\$ 5,63
270	Exames Laboratoriais	02.02.12.004-0	IDENTIFICACAO DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES C/ PAINEL DE HEMACIAS	R\$ 10,65
271	Exames Laboratoriais	02.02.04.004-6	IDENTIFICACAO DE FRAGMENTOS DE HELMINTOS	R\$ 1,65
272	Exames Laboratoriais	02.02.03.022-9	IMUNOELETROFORESE DE PROTEINAS	R\$ 17,16
273	Exames Laboratoriais	02.02.03.023-7	IMUNOFENOTIPAGEM DE HEMOPATIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)	R\$ 80,00
274	Exames Laboratoriais	02.02.02.039-8	LEUCOGRAMA	R\$ 2,73
275	Exames Laboratoriais	02.02.09.019-1	MIELOGRAMA	R\$ 5,79
276	Exames Laboratoriais	02.02.05.015-7	PESQUISA DE ALCAPTONA NA URINA	R\$ 2,04
277	Exames Laboratoriais	02.02.05.016-5	PESQUISA DE AMINOACIDOS NA URINA	R\$ 3,70
278	Exames Laboratoriais	02.02.03.025-3	PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA	R\$ 10,00
279	Exames Laboratoriais	02.02.03.026-1	PESQUISA DE ANTICORPO IGM	R\$ 10,00

	Laboratoriais		ANTICARDIOLIPINA	
280	Exames Laboratoriais	02.02.03.037-7	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIADENOVIRUS	R\$ 9,25
281	Exames Laboratoriais	02.02.03.038-5	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIAMEBAS	R\$ 10,00
282	Exames Laboratoriais	02.02.03.039-3	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIASPERGILLUS	R\$ 9,25
283	Exames Laboratoriais	02.02.03.040-7	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIBRUCELAS	R\$ 3,70
284	Exames Laboratoriais	02.02.03.041-5	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICISTICERCO	R\$ 5,83
285	Exames Laboratoriais	02.02.03.042-3	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICLAMIDIA (POR IMUNOFLOURESCENCIA)	R\$ 10,00
286	Exames Laboratoriais	02.02.03.043-1	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICORTEX SUPRARENAL	R\$ 17,16
287	Exames Laboratoriais	02.02.03.027-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA	R\$ 8,67
288	Exames Laboratoriais	02.02.03.044-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIEQUINOCOCOS	R\$ 9,25
289	Exames Laboratoriais	02.02.03.045-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESCLERODERMA (SCL 70)	R\$ 10,00
290	Exames Laboratoriais	02.02.03.046-6	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES	R\$ 9,70
291	Exames Laboratoriais	02.02.09.021-3	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES (ELISA)	R\$ 9,70
292	Exames Laboratoriais	02.02.03.047-4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	R\$ 2,83
293	Exames Laboratoriais	02.02.03.048-2	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIFIGADO	R\$ 10,00
294	Exames Laboratoriais	02.02.03.050-4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIGLOMERULO	R\$ 10,00
295	Exames Laboratoriais	02.02.03.028-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HELICOBACTER PYLORI	R\$ 17,16
296	Exames Laboratoriais	02.02.03.030-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	R\$ 10,00
297	Exames Laboratoriais	02.02.03.029-6	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 (WESTERN BLOT)	R\$ 85,00
298	Exames Laboratoriais	02.02.03.031-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTLV-2	R\$ 18,55
299	Exames Laboratoriais	02.02.03.051-2	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIILHOTA DE LANGERHANS	R\$ 10,00
300	Exames Laboratoriais	02.02.03.052-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIINSULINA	R\$ 17,16
301	Exames Laboratoriais	02.02.03.053-9	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILEPTOSPIRAS	R\$ 4,10
302	Exames Laboratoriais	02.02.03.054-7	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILISTERIA	R\$ 5,50
303	Exames Laboratoriais	02.02.03.055-5	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS	R\$ 17,16
304	Exames Laboratoriais	02.02.03.056-3	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMITOCONDRIA	R\$ 17,16
305	Exames Laboratoriais	02.02.03.057-1	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO ESTRIADO	R\$ 17,16
306	Exames Laboratoriais	02.02.03.058-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO LISO	R\$ 17,16
307	Exames Laboratoriais	02.02.03.059-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO	R\$ 17,16
308	Exames Laboratoriais	02.02.03.060-1	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPARIETAIS	R\$ 17,16
309	Exames Laboratoriais	02.02.03.061-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPLASMODIOS	R\$ 10,00
310	Exames Laboratoriais	02.02.03.032-6	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-RIBONUCLEOPROTEINA (RNP)	R\$ 17,16
311	Exames Laboratoriais	02.02.03.033-4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SCHISTOSOMAS	R\$ 5,74
312	Exames	02.02.03.034-2	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM	R\$ 17,16



	Laboratoriais			
313	Exames Laboratoriais	02.02.03.035-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)	R\$ 18,55
314	Exames Laboratoriais	02.02.03.036-9	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)	R\$ 18,55
315	Exames Laboratoriais	02.02.03.062-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	R\$ 17,16
316	Exames Laboratoriais	02.02.03.063-6	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFÍCIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	R\$ 18,55
317	Exames Laboratoriais	02.02.03.064-4	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBE)	R\$ 18,55
318	Exames Laboratoriais	02.02.03.065-2	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA HISTOPLASMA	R\$ 7,78
319	Exames Laboratoriais	02.02.03.066-0	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O SPOROTRIX SCHENKII	R\$ 9,71
320	Exames Laboratoriais	02.02.03.067-9	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	R\$ 18,55
321	Exames Laboratoriais	02.02.03.068-7	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE D (ANTI-HDV)	R\$ 18,55
322	Exames Laboratoriais	02.02.03.069-5	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DO SARAMPO	R\$ 9,25
323	Exames Laboratoriais	02.02.03.070-9	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA PARACOCIDIOIDES BRASILIENSIS	R\$ 4,10
324	Exames Laboratoriais	02.02.03.072-5	PESQUISA DE ANTICORPOS EIE ANTICLAMIDIA	R\$ 17,16
325	Exames Laboratoriais	02.02.03.071-7	PESQUISA DE ANTICORPOS E/OU ANTIGENO DO VIRUS SINCIAL RESPIRATORIO	R\$ 18,55
326	Exames Laboratoriais	02.02.03.073-3	PESQUISA DE ANTICORPOS HETEROFILOS CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	R\$ 2,83
327	Exames Laboratoriais	02.02.03.074-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	R\$ 11,00
328	Exames Laboratoriais	02.02.03.075-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTILEISHMANIAS	R\$ 9,25
329	Exames Laboratoriais	02.02.03.076-8	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	R\$ 16,97
330	Exames Laboratoriais	02.02.03.077-6	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITRYPANOSOMA CRUZI	R\$ 9,25
331	Exames Laboratoriais	02.02.03.078-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG E IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-TOTAL)	R\$ 18,55
332	Exames Laboratoriais	02.02.03.079-2	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS	R\$ 30,00
333	Exames Laboratoriais	02.02.03.080-6	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	R\$ 18,55
334	Exames Laboratoriais	02.02.03.081-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	R\$ 17,16
335	Exames Laboratoriais	02.02.03.082-2	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	R\$ 17,16
336	Exames Laboratoriais	02.02.03.083-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	R\$ 17,16
337	Exames Laboratoriais	02.02.03.084-9	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLIS	R\$ 17,16
338	Exames Laboratoriais	02.02.03.085-7	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS	R\$ 11,61
339	Exames Laboratoriais	02.02.03.086-5	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTILEISHMANIAS	R\$ 10,00
340	Exames Laboratoriais	02.02.03.087-3	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	R\$ 18,55
341	Exames Laboratoriais	02.02.03.088-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITRYPANOSOMA CRUZI	R\$ 9,25
342	Exames Laboratoriais	02.02.03.089-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)	R\$ 18,55
343	Exames Laboratoriais	02.02.03.090-3	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ARBOVIRUS	R\$ 20,00

344	Exames Laboratoriais	02.02.03.091-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGM)	R\$ 18,55
345	Exames Laboratoriais	02.02.03.092-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	R\$ 17,16
346	Exames Laboratoriais	02.02.03.093-8	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	R\$ 17,16
347	Exames Laboratoriais	02.02.03.094-6	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	R\$ 17,16
348	Exames Laboratoriais	02.02.03.095-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLIS	R\$ 17,16
349	Exames Laboratoriais	02.02.12.005-8	PESQUISA DE ANTICORPOS IRREGULARES PELO METODO DA ELUICAO	R\$ 5,79
350	Exames Laboratoriais	02.02.12.006-6	PESQUISA DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES 37OC	R\$ 5,79
351	Exames Laboratoriais	02.02.12.007-4	PESQUISA DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES A FRIO	R\$ 5,79
352	Exames Laboratoriais	02.02.03.096-2	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	R\$ 13,35
353	Exames Laboratoriais	02.02.03.097-0	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	R\$ 18,55
354	Exames Laboratoriais	02.02.03.098-9	PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBEAG)	R\$ 18,55
355	Exames Laboratoriais	02.02.02.040-1	PESQUISA DE ATIVIDADE DO COFATOR DE RISTOCETINA	R\$ 25,00
356	Exames Laboratoriais	02.02.08.018-8	PESQUISA DE BACILO DIFTERICO	R\$ 2,80
357	Exames Laboratoriais	02.02.05.017-3	PESQUISA DE BETA-MERCAPTO-LACTATO-DISSULFIDURIA	R\$ 2,04
358	Exames Laboratoriais	02.02.05.018-1	PESQUISA DE CADEIAS LEVES KAPPA E LAMBDA	R\$ 2,40
359	Exames Laboratoriais	02.02.09.023-0	PESQUISA DE CARACTERES FISICOS NO LIQUOR	R\$ 1,89
360	Exames Laboratoriais	02.02.02.041-0	PESQUISA DE CELULAS LE	R\$ 4,11
361	Exames Laboratoriais	02.02.09.024-8	PESQUISA DE CELULAS ORANGIOFILAS	R\$ 1,89
362	Exames Laboratoriais	02.02.05.019-0	PESQUISA DE CISTINA NA URINA	R\$ 2,04
363	Exames Laboratoriais	02.02.03.099-7	DETECCAO DE CLAMIDIA E GONOCOCO POR BIOLOGIA MOLECULAR	R\$ 60,00
364	Exames Laboratoriais	02.02.05.020-3	PESQUISA DE COPROPORFIRINA NA URINA	R\$ 2,04
365	Exames Laboratoriais	02.02.02.042-8	PESQUISA DE CORPUSCULOS DE HEINZ	R\$ 2,73
366	Exames Laboratoriais	02.02.03.100-4	PESQUISA DE CRIOGLOBULINAS	R\$ 2,83
367	Exames Laboratoriais	02.02.09.025-6	PESQUISA DE CRISTAIS C/ LUZ POLARIZADA	R\$ 1,89
368	Exames Laboratoriais	02.02.04.005-4	PESQUISA DE ENTEROBIUS VERMICULARES (OXIURUS OXIURA)	R\$ 1,65
369	Exames Laboratoriais	02.02.04.006-2	PESQUISA DE EOSINOFILOS	R\$ 1,65
370	Exames Laboratoriais	02.02.05.021-1	PESQUISA DE ERROS INATOS DO METABOLISMO NA URINA	R\$ 3,70
371	Exames Laboratoriais	02.02.09.026-4	PESQUISA DE ESPERMATOZOIDES (APOS VASECTOMIA)	R\$ 4,80
372	Exames Laboratoriais	02.02.08.019-6	PESQUISA DE ESTREPTOCOCOS BETA-HEMOLITICOS DO GRUPO A	R\$ 4,33
373	Exames Laboratoriais	02.02.03.101-2	PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALER-ROSE)	R\$ 4,10
374	Exames Laboratoriais	02.02.12.008-2	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	R\$ 1,37
375	Exames Laboratoriais	02.02.05.022-0	PESQUISA DE FENIL-CETONA NA URINA	R\$ 2,04
376	Exames Laboratoriais	02.02.02.043-6	PESQUISA DE FILARIA	R\$ 2,73



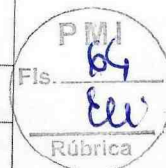
377	Exames Laboratoriais	02.02.05.023-8	PESQUISA DE FRUTOSE NA URINA	R\$ 2,04
378	Exames Laboratoriais	02.02.05.024-6	PESQUISA DE GALACTOSE NA URINA	R\$ 3,36
379	Exames Laboratoriais	02.02.04.007-0	PESQUISA DE GORDURA FECAL	R\$ 1,65
380	Exames Laboratoriais	02.02.08.020-0	PESQUISA DE HAEMOPHILUS DUCREY	R\$ 2,80
381	Exames Laboratoriais	02.02.08.021-8	PESQUISA DE HELICOBACTER PYLORI	R\$ 4,33
382	Exames Laboratoriais	02.02.02.044-4	PESQUISA DE HEMOGLOBINA S	R\$ 2,73
383	Exames Laboratoriais	02.02.03.102-0	PESQUISA DE HIV-1 POR IMUNOFLOURESCENCIA	R\$ 10,00
384	Exames Laboratoriais	02.02.05.026-2	PESQUISA DE HOMOCISTINA NA URINA	R\$ 2,04
385	Exames Laboratoriais	02.02.03.103-9	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA	R\$ 9,25
386	Exames Laboratoriais	02.02.05.027-0	PESQUISA DE LACTOSE NA URINA	R\$ 2,04
387	Exames Laboratoriais	02.02.04.008-9	PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES	R\$ 1,65
388	Exames Laboratoriais	02.02.08.022-6	PESQUISA DE LEPTOSPIRAS	R\$ 2,80
389	Exames Laboratoriais	02.02.04.009-7	PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES	R\$ 1,65
390	Exames Laboratoriais	02.02.04.010-0	PESQUISA DE LEVEDURAS NAS FEZES	R\$ 1,65
391	Exames Laboratoriais	02.02.06.047-0	PESQUISA DE MACROPROLACTINA	R\$ 12,15
392	Exames Laboratoriais	02.02.05.028-9	PESQUISA DE MUCOPOLISSACARIDEOS NA URINA	R\$ 3,70
393	Exames Laboratoriais	02.02.04.011-9	PESQUISA DE OVOS DE SCHISTOSOMAS (EM FRAGMENTO DE MUCOSA)	R\$ 1,65
394	Exames Laboratoriais	02.02.04.012-7	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	R\$ 1,65
395	Exames Laboratoriais	02.02.05.029-7	PESQUISA DE PORFOBILINOGENIO NA URINA	R\$ 2,04
396	Exames Laboratoriais	02.02.05.030-0	PESQUISA DE PROTEINAS URINARIAS (POR ELETROFORESE)	R\$ 4,44
397	Exames Laboratoriais	02.02.09.027-2	PESQUISA DE RAGOCITOS NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	R\$ 1,89
398	Exames Laboratoriais	02.02.04.013-5	PESQUISA DE ROTAVIRUS NAS FEZES	R\$ 10,25
399	Exames Laboratoriais	02.02.04.014-3	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	R\$ 1,65
400	Exames Laboratoriais	02.02.04.015-1	PESQUISA DE SUBSTANCIAS REDUTORAS NAS FEZES	R\$ 1,65
401	Exames Laboratoriais	02.02.05.031-9	PESQUISA DE TIROSINA NA URINA	R\$ 2,04
402	Exames Laboratoriais	02.02.08.023-4	PESQUISA DE TREPONEMA PALLIDUM	R\$ 5,04
403	Exames Laboratoriais	02.02.02.046-0	PESQUISA DE TRIPANOSSOMA	R\$ 2,73
404	Exames Laboratoriais	02.02.04.016-0	PESQUISA DE TRIPSINA NAS FEZES	R\$ 1,65
405	Exames Laboratoriais	02.02.04.017-8	PESQUISA DE TROFOZOITAS NAS FEZES	R\$ 1,65
406	Exames Laboratoriais	02.02.03.104-7	PESQUISA DE TRYPANOSOMA CRUZI (POR IMUNOFLOURESCENCIA)	R\$ 10,00
407	Exames Laboratoriais	02.02.01.074-0	PROVA DA D-XILOSE	R\$ 3,68
408	Exames Laboratoriais	02.02.02.048-7	PROVA DE CONSUMO DE PROTROMBINA	R\$ 4,11
409	Exames Laboratoriais	02.02.05.032-7	PROVA DE DILUICAO (URINA)	R\$ 2,04

410	Exames Laboratoriais	02.02.09.028-0	PROVA DE PROGRESSAO ESPERMATICA (CADA)	R\$ 9,70
411	Exames Laboratoriais	02.02.02.049-5	PROVA DE RETRACAO DO COAGULO	R\$ 2,73
412	Exames Laboratoriais	02.02.02.050-9	PROVA DO LACO	R\$ 2,73
413	Exames Laboratoriais	02.02.09.029-9	PROVA DO LATEX P/ HAEMOPHILLUS INFLUENZAE, STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE, NEISSERIA MENINGITIDIS (SOROTIPOS A, B, C)	R\$ 1,89
414	Exames Laboratoriais	02.02.09.030-2	PROVA DO LATEX P/ PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE	R\$ 1,89
415	Exames Laboratoriais	02.02.03.105-5	PROVAS DE PRAUSNITZ-KUSTNER (PK)	R\$ 1,77
416	Exames Laboratoriais	02.02.03.106-3	PROVAS IMUNO-ALERGICAS BACTERIANAS	R\$ 1,77
417	Exames Laboratoriais	02.02.10.004-9	QUANTIFICAÇÃO/AMPLIFICAÇÃO DO HER-2	R\$ 120,00
418	Exames Laboratoriais	02.02.03.107-1	QUANTIFICACAO DE RNA DO HIV-1	R\$ 18,00
419	Exames Laboratoriais	02.02.03.108-0	QUANTIFICACAO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C	R\$ 168,48
420	Exames Laboratoriais	02.02.02.051-7	RASTREIO P/ DEFICIENCIA DE ENZIMAS ERITROCITARIAS	R\$ 2,73
421	Exames Laboratoriais	02.02.03.109-8	TESTE TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS	R\$ 4,10
422	Exames Laboratoriais	02.02.03.110-1	REACAO DE MONTENEGRO ID	R\$ 2,83
423	Exames Laboratoriais	02.02.09.031-0	REACAO DE PANDY	R\$ 1,89
424	Exames Laboratoriais	02.02.09.032-9	REACAO DE RIVALTA NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	R\$ 1,89
425	Exames Laboratoriais	02.02.02.052-5	TESTE DE AGREGACAO DE PLAQUETAS	R\$ 12,00
426	Exames Laboratoriais	02.02.09.033-7	TESTE DE CLEMENTS	R\$ 1,89
427	Exames Laboratoriais	02.02.06.041-1	TESTE DE ESTIMULO DA PROLACTINA APOS CLORPROMAZINA	R\$ 12,01
428	Exames Laboratoriais	02.02.06.040-3	TESTE DE ESTIMULO DA PROLACTINA / TSH APOS TRH	R\$ 12,01
429	Exames Laboratoriais	02.02.06.042-0	TESTE DE ESTIMULO COM GNRH OU COM AGONISTA GNRH	R\$ 12,01
430	Exames Laboratoriais	02.02.06.043-8	TESTE DE ESTIMULO DO GHG APOS GLUCAGON	R\$ 12,01
431	Exames Laboratoriais	02.02.09.034-5	TESTE DE GASTROACIDOGRAMA - SECRECAO BASAL POR 60 EM 4 AMOSTRAS	R\$ 4,69
432	Exames Laboratoriais	02.02.02.053-3	TESTE DE HAM (HEMOLISE ACIDA)	R\$ 2,73
433	Exames Laboratoriais	02.02.09.035-3	TESTE DE HOLLANDER NO SUCO GASTRICO	R\$ 4,69
434	Exames Laboratoriais	02.02.06.044-6	TESTE DE SUPRESSAO DO CORTISOL APOS DEXAMETASONA	R\$ 12,01
435	Exames Laboratoriais	02.02.06.045-4	TESTE DE SUPRESSAO DO GHG APOS GLICOSE	R\$ 12,01
436	Exames Laboratoriais	02.02.01.075-9	TESTE DE TOLERANCIA A INSULINA / HIPOGLICEMIANTES ORAIS	R\$ 6,55
437	Exames Laboratoriais	02.02.03.111-0	TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS	R\$ 2,83
438	Exames Laboratoriais	02.02.02.054-1	TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD)	R\$ 2,73
439	Exames Laboratoriais	02.02.03.112-8	TESTE FTA-ABS IGG P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	R\$ 10,00
440	Exames Laboratoriais	02.02.03.113-6	TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	R\$ 10,00
441	Exames Laboratoriais	02.02.12.009-0	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)	R\$ 2,73
442	Exames	02.02.06.046-2	TESTE P/ INVESTIGACAO DO DIABETES	R\$ 8,43



	Laboratoriais		INSIPIDUS	
443	Exames Laboratoriais	02.02.03.114-4	TESTES ALERGICOS DE CONTATO	R\$ 1,77
444	Exames Laboratoriais	02.02.03.115-2	TESTES CUTANEOS DE LEITURA IMEDIATA	R\$ 1,77
445	Exames Laboratoriais	02.02.12.010-4	TITULACAO DE ANTICORPOS ANTI A E/OU ANTI B	R\$ 5,79
446	Exames Laboratoriais	02.02.03.117-9	TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECCAO DE SIFILIS EM GESTANTE	R\$ 2,83
447	Exames Laboratoriais	02.03.02.003-0	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO P/ CONGELAMENTO / PARAFINA POR PEÇA CIRURGICA OU POR BIOPSIA (EXCETO COLO UTERINO E MAMA)	R\$ 43,21
448	Exames Laboratoriais	02.03.02.008-1	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DO COLO UTERINO - BIOPSIA	R\$ 40,78
449	Exames Laboratoriais	02.03.01.001-9	EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO-VAGINAL/MICROFLORA	R\$ 13,72
450	Exames Laboratoriais	02.03.01.003-5	EXAME DE CITOLOGIA (EXETO CERVICO-VAGINAL)	R\$ 20,96
451	Exames Laboratoriais	02.02.08.013-7	CULTURA PARA IDENTIFICAÇÃO DE FUNGOS	R\$ 4,19
452	Exames Laboratoriais	02.03.01.008-6	EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO-VAGINAL/MICROFLORA-RASTREAMENTO	R\$ 14,37
453	Exames Laboratoriais	02.03.02.006-5	EXAME ANATOMOPATOLÓGICO DE MAMA-BIÓPSIA	R\$ 45,83
454	Exames Laboratoriais		DETECÇÃO QUANTITATIVA DE ANTICORPOS IgM E IgG COVID_19 - ELETROQUIMIOLUMINESCÊNCIA (SENSIBILIDADE E ESPECIFICIDADE 98,8%) COM RESULTADOS DISPONIBILIZADOS NO MÁXIMO EM 24 H.	R\$ 160,00
455	Exames Laboratoriais		RT-PCR PARA O SARS-COV-2	R\$215,00
456	Exames Laboratoriais		TESTE IMUNOCROMATOGRÁFICO PARA DETECÇÃO QUALITATIVA DE ANTÍGENOS SARS-COV-2 EM AMOSTRAS DE ESFREGAÇO NASOFARÍNGEO, COM APENAS UMA ETAPA DE EXTRAÇÃO. O TESTE DEVE UTILIZAR DOIS ANTICORPOS PARA DETECÇÃO DO ANTÍGENO, SENDO AO MENOS UM REFERENTE AO SPIKE. O TESTE DEVE TER ESPECIFICIDADE E SENSIBILIDADE NO MÍNIMO 99% FRENTE AO MÉTODO DE REFERÊNCIA RT - PCR. DEVE ACOMPANHAR: CASSETES, TAMPÃO DE EXTRAÇÃO E SWAB DE COLETA. LAUDO EMITIDO PELA CONTRATADA DENTRO DOS MOLDES DA RDC 302/05 TENDO RESPONSÁVEL TÉCNICO, SENDO ESSE HABILITADO PELA RDC SUPRA CITADA.	R\$ 95,00
457	Exames Laboratoriais		EXAME SOROLÓGICO IGG PELO MÉTODO DE QUIMIOLUMINESCÊNCIA.	R\$ 85,00
458	Exames Laboratoriais		DENGUE NS1	R\$ 35,00
459	Exames Laboratoriais		ZYCA VIRUS IGG	R\$ 42,00
460	Exames Laboratoriais		ZYKA VIRUS IGM	R\$ 42,00
461	Exames Laboratoriais		CHIKUNGUNYA IGG E IGM	R\$ 81,00
462	Exames Laboratoriais		D - DÍMERO	R\$ 68,00
463	Exames Laboratoriais		H1N1 IGG IGM	R\$ 81,00
464	Exames Laboratoriais		TESTE IMUNOCROMATOGRÁFICO PARA DETECÇÃO QUALITATIVA DE ANTICORPOS IGG DO SARS-COV-2 EM AMOSTRAS DE SANGUE TOTAL, PLASMA OU SORO. O	R\$ 38,50

			RESULTADO DO EXAME DEVE ASSEGURAR SENSIBILIDADE MÍNIMA 88% E ESPECIFICIDADE MÍNIMA DE 93%, DEVENDO O ENSAIO UTILIZADO REALIZAR A PESQUISA DO IGG SEPARADA DO IGM. LAUDO ON - LINE EMITIDO PELA CONTRATADA DENTRO DOS MOLDES DA RDC 302/05, TENDO RESPONSÁVEL TÉCNICO, SENDO ESTE HABILITADO PELA RDC SUPRA CITADA.	
465	Exames Laboratoriais	02.02.02.055-0	DOSAGEM DE PROTEINA C FUNCIONAL	R\$ 75,00
466	Exames Laboratoriais	02.02.02.057-6	PESQUISA DE ANTICOAGULANTE LÚPICO	R\$ 110,00
467	Exames Laboratoriais	02.02.03.082-2	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	R\$ 17,16
468	Exames Laboratoriais	02.02.03.093-8	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	R\$ 17,16
469	Exames Laboratoriais	02.02.03.058-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO LISO	R\$ 17,16
470	Exames Laboratoriais	02.02.08.002-1	ANTIBIOGRAMA C/ CONCENTRAÇÃO INIBITORIA MINIMA	R\$ 13,33
471	Exames Laboratoriais		VITAMINA B1	R\$ 118,00
472	Exames Laboratoriais		GLOBULINA LIGADORA DE HORMÔNIOS SEXUAIS (SHBG)	R\$ 30,00
473	Exames Laboratoriais		TRAB-ANTICORPO ANTI RECEPTOR TSH	R\$ 23,00
474	Exames Laboratoriais		ANTICORPO ANTI MITOCÔNDRIA	R\$ 30,00
475	Exames Laboratoriais		ANTICORPO ANTI CARDIOLIPINA A	R\$ 35,00
476	Exames Laboratoriais		CATECOLAMINAS URINÁRIA 24H	R\$ 85,90
477	Exames Laboratoriais		CATECOLAMINAS PLASMÁTICAS	R\$ 85,00
478	Exames Laboratoriais		HOMOCULTURA AUTOMATIZADA - POR COLETA	R\$ 50,00
479	Exames Laboratoriais		ANTI-HBS - Imunoensaio de electroquimioluminescência para a determinação quantitativa in vitro dos anticorpos humanos do antígeno de superfície da hepatite B (HBsAg) em soro e plasma humanos. Sensibilidade = 100%; Especificidade ≥ 99.78% disponíveis em até 4 horas após a coleta, com disponibilidade de acesso via WEB.	R\$ 18,55
480	Exames Laboratoriais		HCV - Imunoensaio de electroquimioluminescência para a detecção qualitativa de anticorpos contra o vírus da hepatite C (HCV) em soro e plasma humanos. Sensibilidade = 100%; Especificidade ≥ 99.85% disponíveis em até 4 horas após a coleta, com disponibilidade de acesso via WEB	R\$ 18,55
481	Exames Laboratoriais		HIV - Imunoensaio de electroquimioluminescência para determinação qualitativa in vitro do antígeno p24 do HIV 1 e dos anticorpos para o HIV 1, incluindo o grupo O, e para o HIV 2 em soro e plasma humanos. Sensibilidade = 100%; Especificidade ≥ 99.81%, disponíveis em até 4 horas após a coleta, com disponibilidade de acesso via WEB	R\$ 18,55
482	Exames Laboratoriais		ANTI-HBC - Imunoensaio de electroquimioluminescência para determinação qualitativa in vitro dos anticorpos IgG e IgM contra o antígeno central (core) do vírus da hepatite B em soro e plasma humanos. Sensibilidade = 100%; Especificidade ≥ 99.88% ,disponíveis em até 4 horas após a	R\$ 18,55



			coleta, com disponibilidade de acesso via WEB	
483	Exames Laboratoriais		DETECÇÃO POR PCR EM TEMPO REAL PARA SARS-COV-2 E VÍRUS INFLUENZA A/B - RT-PCR em tempo real, que utiliza um conjunto de iniciadores e sondas específicos para detectar as sequências conservadas do novo coronavírus, SARS-CoV-2 (ORF1ab e gene N) e regiões conservadas dos vírus Influenza A e B (gene M e gene NP, respectivamente). Para SARSCOV Sensibilidade: 99.00 % e Especificidade: 98.00 % Para influenza A Sensibilidade: 99.00 % e Especificidade: 99.00 % Para influenza B Sensibilidade: 99.00% e Especificidade: 99.00% E tempo de entrega dos resultados de no máximo 8 horas.	R\$ 290,00
484	Exames Laboratoriais		DETECÇÃO POR PCR EM TEMPO REAL PARA 6 PATOGENOS RESPIRATÓRIOS - RT-PCR EM TEMPO REAL PARA 6 PATOGENOS RESPIRATÓRIOS para detectar simultaneamente e qualitativamente o Vírus da Influenza A, Vírus da Influenza B, Vírus Sincicial Respiratório, Adenovírus, Rinovírus Humano e Mycoplasmapneumoniae em amostras de swab nasofaringe, swab orofaringe e fluido de lavagem bronco alveolar; através da amplificação do ácido nucleico com especificidade e sensibilidade média acima de 97 % com resultados de no máximo 8 h.	R\$ 320,00
485	Exames Laboratoriais		DETECÇÃO POR PCR EM TEMPO REAL PARA MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS - Teste de amplificação de ácido nucléico in vitro para a detecção de DNA de Mycobacterium tuberculosis (TB) em escarro humano por metodologia de PCR quantitativo em tempo real com sensibilidade mínima de 98 % e especificidade mínima de 97 % com resultados entregues com no máximo 8 horas após a coleta.	R\$ 290,00
486	Exames Laboratoriais		PESQUISA DE ANTICORPOS SPIKE COVID - Imunoensaio por eletroquimiluminescência (ECLIA) automatizado para determinação quantitativa in vitro de anticorpos (incluindo IgG) contra o domínio de ligação ao receptor (RBD) da proteína spike (S) do SARS-CoV-2 (Síndrome Respiratória Aguda Grave - Coronavírus 2) em soro e plasma humanos com especificidade mínima de 99,9 % e sensibilidade mínima de 98% com entrega de resultados em prazo máximo de 8 h, com interface bidirecional. O teste destina-se a ser utilizado como auxiliar na avaliação da resposta imunitária adaptativa à proteína S do SARS-CoV-2.	R\$ 160,00
487	Exames Laboratoriais		ANALISE PATOLÓGICA GÁSTRICA - BIÓPSIA	R\$ 100,00

CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO POLINORTE

(Alegre, Aracruz, Cariacica, Ibirapu, Fundão, João Neiva, Linhares, Santa Teresa,
São Roque do Canaã, Santa Leopoldina, Sooretama, Rio Bananal e Viana)



TERMO DE POSSE DO PRESIDENTE CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO POLINORTE - CIM POLINORTE

Aos 02 (dois) dias do mês janeiro de 2025, tendo em vista o resultado das eleições gerais do CIM POLINORTE, em cumprimento a deliberação da Assembleia Geral Ordinária realizada às dez horas (10:00) do dia dezessete (17) de outubro do ano de dois mil e vinte e quatro, o Sr. [REDACTED]
[REDACTED] o [REDACTED], brasileiro, casado, portador da cédula de identidade [REDACTED]
[REDACTED] [REDACTED] toma posse como Presidente do CIM POLINORTE, para mandato de dois (02) anos, com termino em 31/12/2026, apondo sua assinatura abaixo:

Ibirapu/ES, 02 de janeiro de 2025.

Marcos Geraldo Guerra
Presidente do CIM POLINORTE
Prefeito Municipal de São Roque do Canaã/ES

Consórcio Público da Região Polinorte do Espírito Santo - CIM Polinorte -

Deliberação

TERMO DE POSSE DO PRESIDENTE CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO POLINORTE - CIM POLINORTE

Aos 02 (dois) dias do mês janeiro de 2025, tendo em vista o resultado das eleições gerais do CIM POLINORTE, em cumprimento a deliberação da Assembleia Geral Ordinária realizada às dez horas (10:00) do dia dezessete (17) de outubro do ano de dois mil e vinte e quatro, o **Sr. Prefeito Municipal de São Roque do Canaã/ES, Marcos Geraldo Guerra**, brasileiro, casado, portador da cédula de identidade nº 522.988 SPTC/ ES, inscrito no cpf sob nº 690.019.527-04, toma posse como Presidente do CIM POLINORTE, para mandato de dois (02) anos, com término em 31/12/2026, apondo sua assinatura abaixo:

Ibiraçu/ES, 02 de janeiro de 2025.

Marcos Geraldo Guerra
Presidente do CIM POLINORTE

Prefeito Municipal de São Roque do Canaã/ES

Protocolo 1464628

TERMO DE POSSE DOS MEMBROS DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO POLINORTE - CIM POLINORTE

Aos 02 (dois) dias do mês janeiro de 2025, tendo em vista o resultado das eleições gerais do CIM POLINORTE, em cumprimento a deliberação da Assembleia Geral Ordinária realizada às dez horas (10:00) do dia dezessete (17) de outubro do ano de dois mil e vinte e quatro, tomam posse os membros do Conselho de Administração do CIM POLINORTE, para mandato de 02 (dois) anos, com término em 31/12/2026, os quais procederam às assinaturas abaixo:

Ibiraçu/ES, 02 de janeiro de 2025

Marcos Geraldo Guerra
Prefeito do Município de São Roque do Canaã/ES
Presidente

Kleber Medici
Prefeito do Município de Santa Teresa/ES
Vice-Presidente

Paulo Sérgio de Nardi
Prefeito do Município de João Neiva/ES
Membro

Nemrod Emerick
Prefeito do Município de Alegre/ES
Membro

Protocolo 1465040

TERMO DE POSSE DO VICE - PRESIDENTE CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO POLINORTE - CIM POLINORTE

Aos 02 (dois) dias do mês janeiro de 2025, tendo em vista o resultado das eleições gerais do CIM POLINORTE, em cumprimento a deliberação da Assembleia Geral Ordinária realizada às dez horas (10:00) do dia trinta (17) de outubro do ano de dois mil e vinte e quatro, o **Sr. Prefeito Municipal de Santa Teresa/ES Kleber Medici**, toma posse como Vice-Presidente do CIM POLINORTE, para mandato de dois (02) anos, com término em 31/12/2026, apondo sua assinatura abaixo:

Ibiraçu/ES, 02 de janeiro de 2025.

Kleber Medici
Vice-Presidente do CIM POLINORTE
Prefeito Municipal de Santa Teresa/ES

Protocolo 1465042

TERMO DE POSSE DA DIRETORIA DA CÂMARA SETORIAL DE SAÚDE CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO POLINORTE - CIM POLINORTE

Aos 02 (dois) dias do mês janeiro de 2025, tendo em vista o resultado das eleições gerais do CIM POLINORTE, em cumprimento a deliberação da Assembleia Geral Ordinária realizada às dez horas (10:00) do dia trinta (17) de outubro do ano de dois mil e vinte e quatro, o Presidente do CIM POLINORTE, no uso de suas atribuições contidas no inciso IV do Art. 18 do Estatuto, dá posse à Diretoria da Câmara Setorial de Saúde do CIM POLINORTE, para mandato até 31/12/2025, os quais procederam às assinaturas abaixo:

Ibiraçu/ES, 02 de janeiro de 2025.

Amanda Morellato Carlesso Campostrini
Secretário Municipal de Saúde de João Neiva/ES

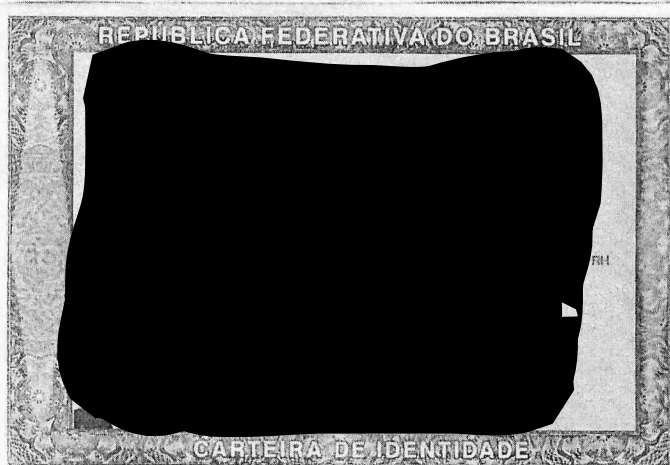
Rosiane Scarpatt Tóffoli
Subcoordenador
Secretário Municipal de Saúde de Aracruz/ES

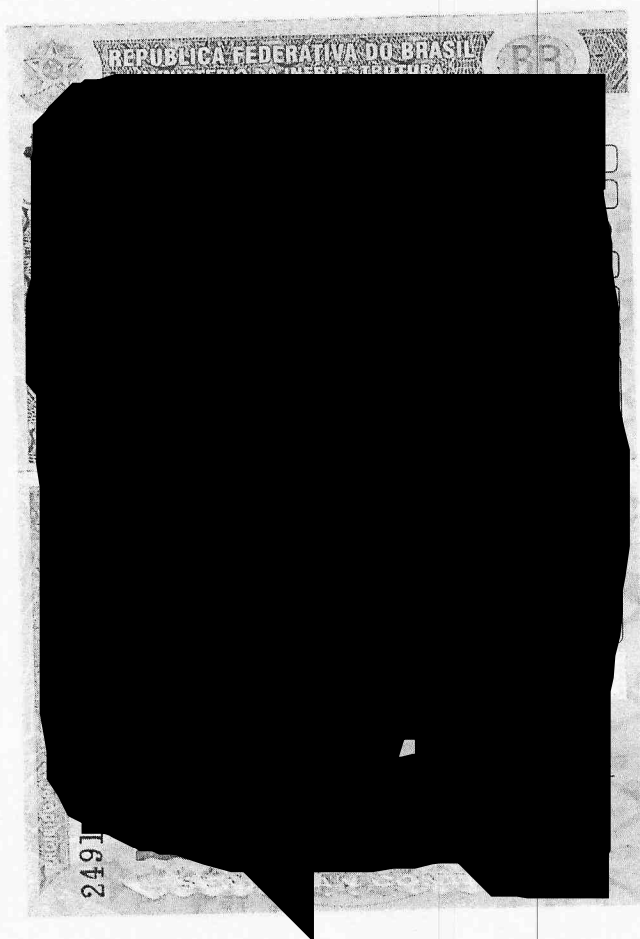
Neste ato, dou posse à Diretoria da Câmara Setorial de Saúde do CIM POLINORTE.

Marcos Geraldo Guerra
Presidente do CIM POLINORTE
Prefeito Municipal de São Roque do Canaã/ES
Protocolo 1465162

TERMO DE POSSE DA DIRETORIA DA CÂMARA SETORIAL DE COMPRAS COMPARTILHADAS CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO POLINORTE - CIM POLINORTE

Aos 02 (dois) dias do mês janeiro de 2025, tendo em vista o resultado das eleições gerais do CIM POLINORTE, em cumprimento a deliberação da Assembleia Geral Ordinária realizada às dez horas (10:00) do dia dezessete (17) de outubro do ano de dois mil e vinte e quatro,





EMPRESA LUZ E FORÇA SANTA MARIA S/A Av. Angelo Giuberti, 385 - Esplanada Colatina - ES - CEP 29702-712 CNPJ nº 27.485.069/0001-09 Insc. Est. nº 080.073.33-6		A Tarifa Social de Energia Elétrica foi criada pela Lei nº 10.438/2002.																					
SANTA MARIA		DANF3E DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE ENERGIA ELÉTRICA ELETRÔNICA																					
Classe/subclasse: Residencial - Residencial																							
Grupo/subgr: B/S1 Tipologia: TRIFÁSICA Modalidade tarifária: CONU Mês/ano: ABR/24																							
MARCOS GERALDO GUERRA		IDENTIFICAÇÃO 085691																					
R. JOSÉ REGATTIERI, 0011 - HP10-401 CENTRO - SÃO ROQUE DO CERRADO - ES CEP: 29665-000 CPF: ***.019.527-xx		VENCIMENTO 03/05/24																					
DATAS DE LEITURAS Atual: 25/04/24 Anterior: 26/03/24 Nº de 30 dias:		Próxima prevista: 27/05/24																					
Chave de Acesso 		NOTA FISCAL N. 606685 - SÉRIE 000 DATA DE EMISSÃO: 25/04/24 Consulte pela Chave de Acesso em: https://dfeportal.sors.r.s.gov.br/NF3E/Consulta/32240427485069000109660000006066852001142466 EMISSÃO EM CONTINGÊNCIA PENDENTE DE AUTORIZAÇÃO																					
Grandezas medidas ATUA		Nº medidor 1240312 Leitura atual 53095 Leitura anterior 52594 Fator múltip 1 Consumo 501 kWh																					
		Perdas de transf. 0.00																					
PAGO 01/5																							
Itens da fatura		<table border="1"> <thead> <tr> <th>Quant</th> <th>Preço unit</th> <th>Valor</th> <th>PIS/PASEP</th> <th>ICMS</th> </tr> <tr> <th></th> <th>RS</th> <th>RS</th> <th>COFINS RS</th> <th>RS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>CONSUMO (KWH) 501</td> <td>0,85473053</td> <td>429,22</td> <td>22,39</td> <td>72,79</td> </tr> <tr> <td>CONTR IL PUB MUNIC (UN) 1</td> <td>41,66</td> <td>41,66</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		Quant	Preço unit	Valor	PIS/PASEP	ICMS		RS	RS	COFINS RS	RS	CONSUMO (KWH) 501	0,85473053	429,22	22,39	72,79	CONTR IL PUB MUNIC (UN) 1	41,66	41,66		
Quant	Preço unit	Valor	PIS/PASEP	ICMS																			
	RS	RS	COFINS RS	RS																			
CONSUMO (KWH) 501	0,85473053	429,22	22,39	72,79																			
CONTR IL PUB MUNIC (UN) 1	41,66	41,66																					
		PAGAR PIX 																					
Histórico de faturamento		<table border="1"> <thead> <tr> <th>Tributos</th> <th>Base cálculo</th> <th>Aliq</th> <th>Valor - R\$</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>PIS/PASEP</td> <td>355,43</td> <td>1,12%</td> <td>3,98</td> </tr> <tr> <td>COFINS</td> <td>355,43</td> <td>5,10%</td> <td>18,41</td> </tr> <tr> <td>ICMS</td> <td>429,22</td> <td>17,00%</td> <td>72,79</td> </tr> </tbody> </table>		Tributos	Base cálculo	Aliq	Valor - R\$	PIS/PASEP	355,43	1,12%	3,98	COFINS	355,43	5,10%	18,41	ICMS	429,22	17,00%	72,79				
Tributos	Base cálculo	Aliq	Valor - R\$																				
PIS/PASEP	355,43	1,12%	3,98																				
COFINS	355,43	5,10%	18,41																				
ICMS	429,22	17,00%	72,79																				
<table border="1"> <thead> <tr> <th>SET23</th> <th>AGO23</th> <th>SEP23</th> <th>OCT23</th> <th>NOV23</th> <th>DEZ23</th> <th>JAN24</th> <th>FEB24</th> <th>MAR24</th> <th>ABR24</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>459</td> <td>365</td> <td>340</td> <td>400</td> <td>440</td> <td>502</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		SET23	AGO23	SEP23	OCT23	NOV23	DEZ23	JAN24	FEB24	MAR24	ABR24	459	365	340	400	440	502					Reservado ao Fisco EMISSÃO AUTORIZADA PELO REGIME ESPECIAL RELOR Nº 012/2023. PROCESSO Nº 2022-40P38	
SET23	AGO23	SEP23	OCT23	NOV23	DEZ23	JAN24	FEB24	MAR24	ABR24														
459	365	340	400	440	502																		





CONTRATO DE PROGRAMA Nº 004/2025
PROC. ADM. Nº 005983/2024



**CONTRATO DE PROGRAMA QUE ENTRE SI CELEBRAM O
MUNICÍPIO DE IBIRAÇU/ES, POR INTERMÉDIO DO FUNDO
MUNICIPAL DE SAÚDE E O CONSÓRCIO PÚBLICO DA
REGIÃO POLINORTE – CIM POLINORTE PARA GESTÃO
ASSOCIADA DOS SERVIÇOS DE SAÚDE DA TVSPS E TVEL.**

O **MUNICÍPIO DE IBIRAÇU /ES** pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ/MF sob nº 27.165.208/ 0001 – 17 com Prefeitura sediada na Av. Conde D'Eu, nº 486, Bairro: Centro - Ibiraçu/ES, CEP 29.670-000, por intermédio do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**, inscrito no **CNPJ sob o nº 14.635.944/0001-40**, com sede na Rua Martins Pescador, s/nº, Bairro Professora Ericina Pagiola, Ibiraçu/ES, CEP 29.670-000, doravante denominado apenas **CONTRATANTE**, representados neste ato, respectivamente, pelo [REDACTED] brasileiro, solteiro, administrador, inscrito no [REDACTED] residente e domiciliado no município de [REDACTED] e pela **Secretária Municipal de Saúde** a Srª. [REDACTED], brasileira, casada, enfermeira, inscrita no CPF sob o nº [REDACTED] ES, residente na cidade de Ibiraçu/ES, e de outro, o **CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO POLINORTE – CIM POLINORTE**, constituído sob a forma de associação pública, pessoa jurídica de direito público, com sede administrativa, sito a Rua Martins Pescadores, s/nº, Bairro Ericina, Ed Gilson Amaro, Ibiraçu/ES, CEP: 29.670-000, inscrito no CNPJ sob o nº 02.618.132/0001-07, doravante denominado simplesmente **CONSÓRCIO**, neste ato representado por seu Presidente, o [REDACTED] brasileiro, casado, produtor rural, portador do CPF no [REDACTED] resolvem celebrar o presente Contrato de Programa, **com dispensa de licitação embasada no Inc. XI do Art. 75 da Lei Federal 14.133/21, e no Art. 32 do Decreto Federal 6.017/2007, com inteira sujeição à Lei Federal nº 14.133/21, à Lei Federal nº 11.107/2005, ao Decreto Federal nº 6.017/2007, Portaria STN nº 274/2016 ao**

Fernanda PBP

[Signature]



Contrato de Consórcio Público e Estatuto do CIM POLINORTE e pelas demais legislações pertinentes, mediante cláusulas e condições seguintes:



CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1 - Este Contrato de Programa tem por objeto estabelecer as condições e obrigações pelas partes signatárias, por meio da gestão associada de serviços públicos, visando a prestação dos serviços públicos de saúde de consultas, exames, procedimentos e consultas especializadas e de apoio para diagnóstico, constante da Tabela de Valores de Serviços e Procedimentos de Saúde – TVSPS e Tabela de Valores de Exames Laboratoriais – TVEL do **CONSÓRCIO**, a qual passa a integrar o presente contrato independente de transcrição, visando o apoio e diagnóstico de pacientes encaminhados pelo **CONTRATANTE**, bem como regulamentar o pagamento da prestação de serviços objeto do presente contrato.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA ÁREA DE ATUAÇÃO

2.1 - A área de atuação do **CONSÓRCIO** será formada pelos territórios dos Municípios Consorciados que o integram, incluído o município ora denominado **CONTRATANTE**, constituindo uma unidade territorial, inexistindo limites intermunicipais para as finalidades a que se propõe.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PRAZO

3.1 - O serviço será prestado pelo **CONSÓRCIO** mediante regime de gestão associada de serviços públicos, com vigência **até o dia 31/12/2025, contados a partir da data de assinatura deste contrato**, podendo ser prorrogado com anuência das partes, por períodos iguais e sucessivos, observado o que dispõe a Lei Federal 14.133/21.

CLÁUSULA QUARTA – DA TRANSPARÊNCIA

4.1 - No intuito de garantir a transparência da gestão administrativa, econômica e financeira do objeto deste contrato, serão estritamente observadas as disposições constantes neste Contrato de Programa, no Contrato de Consórcio Público e Estatuto do **CONSÓRCIO** e demais regulamentação sobre a matéria, sendo que o **CONSÓRCIO** deverá, especialmente:

- a) Publicar na rede mundial de computadores os dados do presente Contrato;
- b) Facilitar o acompanhamento e a fiscalização de todas as atividades objeto do presente contrato;
- c) Prestar contas na periodicidade e na forma acordada.

Fernanda P.B.P

65

Handwritten signature



CLÁUSULA QUINTA – DO REGIME DE EXECUÇÃO

5.1 - A execução financeira estabelecida neste Termo vincula o **CONTRATANTE**, na condição de município consorciado, como responsável pelo pagamento dos valores da prestação de serviços ao **CONSÓRCIO**, no modelo de programação financeira, haja vista que o **CONSÓRCIO** integra a administração indireta do **CONTRATANTE**, os quais serão pagos mensalmente através de depósito ou transferência bancária, constituindo o valor pago em teto financeiro para a utilização dos serviços de saúde disponibilizados pelo **CONSÓRCIO**.

CLÁUSULA SEXTA – DO VALOR E DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

6.1 - Para execução do objeto deste Contrato, serão considerados para o exercício de 2025 a média de valores dos serviços utilizados do período dos últimos 12 (doze) combinado com a programação de serviços realizada pelo **CONTRATANTE**, relativa aos serviços objeto do presente contrato, constantes da TVSPS e TVEL do **CONSÓRCIO**.

6.2 - O valor total anual **estimado** para a execução do presente objeto é de até **R\$ 850.000,00 (Oitocentos e cinquenta mil reais)**.

6.3 - Os valores dos serviços objeto do presente contrato, serão aqueles fixados na TVSPS e TVEL do **CONSÓRCIO** (aprovada pela Câmara Setorial de Saúde, composta pelos Secretários Municipais de Saúde dos Municípios Consorciados), os quais serão reajustados de forma automática sempre e na mesma data em que for alterada a TVSPS e TVEL por deliberação da Câmara Setorial de Saúde do **CONSÓRCIO**, da qual o **CONTRATANTE** participa.

6.4 - Deverão ser considerados os créditos de cada município relativos aos recursos próprios, repasses SUS, assim como de recursos específicos pelo Estado e União e, destinados à manutenção de serviços específicos administrados pelo **CONSÓRCIO**.

CLÁUSULA SÉTIMA – DOS CRITÉRIOS DO PAGAMENTO

7.1 - O pagamento dos valores constantes da cláusula anterior, será efetuado e parcelas mensais pelo **CONTRATANTE** ao **CONSÓRCIO**, até o dia 25 de cada mês, por meio de depósito ou transferência bancária para a seguinte conta corrente do **CONSÓRCIO**: **Banco:104, Ag.:1114, Operação: 006, Conta Corrente: 71010-7**.

7.2 - Como forma de prestação de contas dos valores pagos e efetivamente utilizados pelo município, o **CONSÓRCIO** disponibilizará mensalmente através do sistema de gestão **CONSÓRCIO**, com acesso disponibilizado on line ao **CONTRATANTE**, com autorização para acessar relatórios diversos, dentre outros, relatórios constando os nomes dos pacientes atendidos, os procedimentos realizados e o valor total do

Fernanda P. P.
AVENIDA CONDE D'EU, 486 – CENTRO – IBIRAÇU – ES CEP 29.870-000

[Assinatura]



faturamento mensal ou de outro período diverso selecionado, pertinente ao **CONTRATANTE**, bem como, saldo financeiro contratual existente.

7.3 - O **CONTRATANTE** que deixar de efetuar o pagamento do valor mensal no prazo estipulado, sofrerá um acréscimo de multa de 2% (dois por cento), acrescidos da correção monetária equivalente ao IGP-M, referente ao valor de cada parcela mensal em atraso.

7.4 - O **CONTRATANTE** que atrasar, pelo prazo superior a 15 (quinze) dias, o pagamento valores ao **CONSÓRCIO**, destinados a possibilitar a autorização via sistema da prestação de serviços, no modelo de programação financeira, sofrerá a suspensão dos serviços objeto do presente contrato até a regularização do pagamento da parcela devida.

7.5 - Na eventualidade de não observância dos prazos para pagamento pelo **CONTRATANTE**, este deverá inscrever no seu passivo permanente os valores a serem pagos, cabendo ao **CONSÓRCIO** contabilizar tais valores em seu ativo permanente.

CLÁUSULA OITAVA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

8.1 - As despesas decorrentes da execução do presente contrato de programa, correrão por conta da dotação orçamentária constante no orçamento anual do **CONTRATANTE**, definido pela Lei Orçamentária Anual (LOA) de cada exercício financeiro correspondente, a saber:

- **Projeto/Atividade:** 1100031030200252.086 – Manutenção das Ações dos Consórcios de Saúde;
- **Elemento de Despesas:** 33933900000 – Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica – Consórcio Público do qual o ente Participe ;
- **Fonte de Recursos:** 150000150000 – Receita de Impostos e de Transferência de Impostos – Saúde.

8.2 - O **CONTRATANTE**, em razão do presente contrato de programa, para o exercício financeiro 2025 deverá consignar, como crédito adicional especial ou suplementar em sua Legislação Orçamentária pertinente, dotação suficiente para suportar as despesas assumidas por meio do presente Contrato.

8.3 - Poderá ser o **CONTRATANTE** excluído do **CONSÓRCIO**, conforme Estatuto do **CONSÓRCIO**, após prévia notificação, suspensão e demais penalidades, quando não consignar dotação suficiente para suportar as despesas assumidas por meio do presente Contrato.

Fernanda P.R.P.



CLÁUSULA NONA – DAS RESPONSABILIDADES DO CONTRATANTE

9.1 - É obrigação do **CONTRATANTE** a fiscalização da execução do presente contrato de programa, além das demais obrigações e responsabilidades constantes da legislação consorcial, do Contrato de Consórcio Público e Estatuto do Consórcio, devendo:

- a) Efetuar o pagamento da parcela mensal do valor contratado;
- b) Responsabilizar-se por toda autorização de serviços de saúde, objeto do presente instrumento, fiscalizando o atendimento aos usuários, as quais devem ter lastro financeiro nas parcelas mensais pagas pelo **CONTRATANTE** ao **CONSÓRCIO**, sob as penas legais;
- c) Comprovar a devida consignação em sua lei orçamentária ou em créditos adicionais, as dotações suficientes para suportar as despesas assumidas por meio deste contrato;
- d) Supervisionar, acompanhar e fiscalizar, nos termos da legislação pertinente, por meio de acesso ao sistema informatizado do **CONSÓRCIO**, as atividades do **CONSÓRCIO**, relativas à execução deste contrato;
- e) Programar, nos elementos financeiros específicos dos seus orçamentos, os recursos necessários para custear a execução do objeto contratual;
- f) Analisar, anualmente, a capacidade e as condições de prestação de serviços realizados pelo **CONSÓRCIO**, para verificar se o mesmo dispõe de suficiente nível técnico-assistencial e gerencial para a execução do objeto contratual;
- g) Participar das Assembleias, e demais reuniões dos órgãos colegiados do **CONSÓRCIO**, e acatar as decisões delas emanadas e dos atos da Diretoria Executiva quando em cumprimento das deliberações, ou de acordo, ou da lei e do contrato de consórcio público;
- h) Prestigiar o **CONSÓRCIO** por todos os meios ao seu alcance e propagar o espírito associativo e cooperativo entre os afins;
- i) Cumprir as disposições do Contrato de Programa e do Estatuto do **CONSÓRCIO**.

CLÁUSULA DÉCIMA – DAS RESPONSABILIDADES DO CONSÓRCIO

10.1 – Ao **CONSÓRCIO**, além das demais obrigações e responsabilidades constantes da legislação consorcial, do Contrato de Consórcio Público e Estatuto do Consórcio, compete:

- a) Colaborar com os poderes públicos como órgão de saúde no atendimento regional e na busca de solução dos problemas comuns que se relacionem com a categoria de prestação de serviços para a qual o **CONSÓRCIO** foi contratado;
- b) Promover a harmonia e integração entre os consorciados;
- c) Incentivar e promover o desenvolvimento conjunto, com a busca da excelência na prestação de serviços de saúde à comunidade dos municípios consorciados;

Fernanda P.B.P.

[Signature]

[Signature]



- d) Apresentar, quando o **CONTRATANTE** assim determinar, Relatório de Gestão com os relatórios de atendimento pertinente à execução do presente contrato;
- e) Proceder à aquisição de bens e a contratação de serviços de terceiros necessários ao desenvolvimento das ações contratadas;
- f) Zelar pelos bens móveis, imóveis, equipamentos e instalações que lhe forem cedidos;
- g) Observar as leis e princípios que regem a Administração Pública, tais como: legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, eficiência e economicidade;
- h) Garantir o cumprimento das demais finalidades e objetivos descritos no Contrato de Consórcio Público e no Estatuto;
- i) Promover a contratação e utilização de sistemas de informação coletivos de gestão de saúde, para fins de controle e acompanhamento da execução dos serviços objeto do presente contrato;
- j) Desenvolvimento de protocolos de serviço, rotinas e fluxos coletivos.
- k) Prover os serviços contratados, por meio de profissionais adequados, capacitados e devidamente habilitados, de modo a fornecê-los com a qualidade técnica exigida e em estrito atendimento das normas a eles pertinentes;
- l) Executar, nos termos da legislação pertinente, as providências necessárias para a consecução do objeto deste contrato, observando sempre os critérios de qualidade e custo;
- m) Não realizar atendimentos sem exibição das guias de autorização e /ou pedido médico emitidos pelo **CONTRATANTE**;
- n) Prestar os devidos esclarecimentos que forem solicitados;
- o) Não realizar quaisquer tipos de cobranças dos usuários/pacientes dos serviços ora contratados por meio do **CONSÓRCIO**.

10.2 - Programar, nas rubricas específicas dos seus orçamentos, os recursos orçamentários necessários para a execução do objeto contratual, de acordo com a sistemática de pagamento da prestação de serviços de acordo com o presente Contrato;

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DO MODO, DA FORMA E DAS CONDIÇÕES DE PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

11.1 - DO MODO - O **CONSÓRCIO**, durante todo o prazo de vigência deste Contrato, deverá prestar serviços adequados, entendidos como aqueles que estejam de acordo com os parâmetros aceitos pelo Ministério da Saúde, princípios, diretrizes e normas que regulam o Sistema Único de Saúde - SUS.

Fernanda P. L. P.



11.2 - DA FORMA - O presente Contrato tem como diretriz a máxima abrangência de prestação de serviços de saúde, conforme relação de disponibilidade de serviços constante da Tabela de Valores de Serviços e Procedimentos de Saúde – TVSPS e Tabela de Valores de Exames Laboratoriais – TVEL do **CONSÓRCIO** prevista no objeto deste contrato.

11.2.1 - A relação de disponibilidade de serviços constantes da TVSPS e TVEL poderá sofrer alteração conforme contratação, rescisão ou rescisão contratual de especialidades, exames ou procedimentos, ou mesmo, por alteração da TVSPS e TVEL por decisão de órgão colegiado do **CONSÓRCIO**.

11.3 - DAS CONDIÇÕES DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS - O **CONSÓRCIO** fica autorizado à gestão dos serviços públicos a seguir enumerados:

11.3.1 Competências cujo exercício serão transferidos para o consórcio público:

- a) Compra de serviços médicos;
- b) Compra de consultas médicas;
- c) Compra de exames e terapias;
- d) Compra de exames laboratoriais;
- e) compra de demais insumos e materiais necessários à prestação dos serviços constantes da TVSPS e TVEL e ou contratação do fornecimento dos mesmos em conjunto com os serviços de saúde;

11.3.2 Serviços públicos que serão objeto da gestão associada:

- a) Serviços médicos;
- b) Consultas médicas;
- b) Exames e procedimentos de saúde;
- c) Serviços de controle e monitoramento da marcação de consultas, exames e procedimentos constantes da TVSPS e TVEL;

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DOS USUÁRIOS DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

12.1 - Todos os cidadãos têm direito ao acesso às ações e aos serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde promovidos pelo **CONSÓRCIO**, por meio da triagem e emissão de autorização por parte do **CONTRATANTE**, ao qual compete o controle, monitoramento e fiscalização dos serviços prestados.

12.2 - Caberá tanto ao **CONTRATANTE** como ao **CONSÓRCIO** assegurar aos cidadãos, usuários dos serviços, o atendimento acolhedor e livre de discriminação, visando à igualdade de tratamento e a uma relação mais pessoal e saudável.

Fernanda P.B.P.



12.3 - Não serão cobradas tarifas ou qualquer valor dos cidadãos pelos serviços de saúde prestados pelo **CONSÓRCIO**, por se tratar de atividades prestadas no âmbito do SUS.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DAS PENALIDADES

13.1 - A falta de cumprimento, por parte do **CONTRATANTE**, de qualquer cláusula deste Contrato de Programa, sem prejuízo do disposto nas demais cláusulas e das demais penalidades previstas na legislação pertinente, poderá ensejar a suspensão da prestação dos serviços e ainda, o **CONSÓRCIO** deverá submeter à apreciação da Assembleia Geral do **CONSÓRCIO**, para aplicação das sanções de suspensão e exclusão e também dos atos reparatórios de forma administrativa ou judicial.

13.2 - Ressalvados os motivos devidamente comprovados de força maior, previstos em lei, a parte que infringir qualquer das cláusulas, prazos, condições, obrigações ou responsabilidades constantes deste instrumento, incorrerá nas penalidades estabelecidas em lei ou no Estatuto do **CONSÓRCIO**.

13.3 - No caso de rescisão sem justo motivo, a parte será notificada antes da aplicação da penalidade, garantida a ampla defesa e o contraditório, conforme rito e prazos dispostos no Estatuto do **CONSÓRCIO**.

13.3.1 - Preferencialmente à intervenção do Poder Judiciário para dirimir controvérsias contratuais, será preferida a composição amigável, operacionalizada por meio de propostas e contrapropostas encaminhadas pelas partes à Assembleia Geral do **CONSÓRCIO**.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DA ALTERAÇÃO

14.1 - Este Contrato de Programa poderá ser alterado por decisão das partes, por meio de assinatura de Termo Aditivo, sendo vedada, a alteração por acréscimo ou decréscimo de valor superior ao percentual de 25% do valor global do presente contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DA RESCISÃO

15.1 - O presente Contrato de Programa poderá ser rescindido, entre outros, por:

- a) Acordo entre as partes;
- b) Descumprimento de qualquer cláusula para consecução do objeto;
- c) Superveniência de norma legal ou fato administrativo que o torne, formal ou materialmente inexecutável;



- d) Ato unilateral com comprovada motivação jurídica e/ou legal, mediante aviso prévio da parte que dele se desinteressar, com antecedência mínima de 90 dias, respeitando as cláusulas e condições constantes no presente Contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DO FORO

16.1 - Fica eleito o Foro Central da Comarca de Ibiraçu - ES, para dirimir quaisquer dúvidas ou solucionar questões que não possam ser resolvidas administrativamente, renunciando as partes, de logo, a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DISPOSIÇÕES FINAIS

17.1 - A responsabilidade do **CONTRATANTE**, na prestação dos serviços transferidos ao **CONSÓRCIO**, é subsidiária, nos termos do inciso I, do §2º, do art. 13, da Lei nº 11.107/2005.

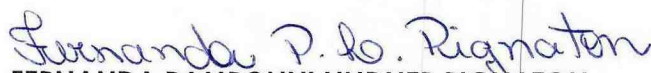
17.2 - Os pagamentos da prestação dos serviços na forma disposta na Cláusula Sétima, são de caráter irrevogável até o seu cumprimento total, salvo mediante distrato/rescisão deste Contrato, obrigatoriamente, com anuência do **CONSÓRCIO**.

17.3 - Os casos omissos ao presente termo serão resolvidos em estrita obediência às diretrizes da Lei nº 11.107/2005, do Decreto nº 6.017/2007, Estatuto e demais instrumentos legais aplicáveis.

E por estarem de pleno acordo, firmam o presente Contrato de Programa em 03 (três) vias de igual teor e forma para que produza seus efeitos.

Ibiraçu/ES, 17 de Janeiro de 2025.


EDUARDO MAROZZI ZANOTTI
Prefeito Municipal
CONTRATANTE


FERNANDA PAMPOLINI LINDNER PIGNATON
Secretária Municipal de Saúde
CONTRATANTE



Prefeitura Municipal de Ibiraçu

Estado do Espírito Santo



MARCOS GERALDO GUERRA

Presidente do Consórcio Público da Região Polinorte - CIM POLINORTE/ES

TESTEMUNHAS:

NOME: _____

RG: _____

ASSINATURA: _____

NOME: _____

RG: _____

ASSINATURA: _____



PREFEITURA MUNICIPAL DE
IBIRÁÇU

PREFEITURA MUNICIPAL DE IBIRÁÇU
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO



ANEXO - CONTRATO Nº 000004/2025 - SEQUÊNCIA Nº000001295

Origem	Dispensa Nº 000001/2025		Processo	005983/2024			
Contrato	Contrato Nº 000004/2025						
Empresa	CONSORCIO PUBLICO DA REGIÃO POLINORTE CIM POLINORT						
CNPJ	CNPJ: 02.618.132/0001-07						
Endereço	RUA ANTONIO BARROSO GOMES, 05 - COHAB - IBIRAÇU - ES - CEP: 29670000						
Secretaria	00002 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE						
Local	00001 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE						
Item	Lote	Especificação	Marca	UN	Quant	Unitário	Valor Total
001		PRESTAÇÃO DE SERVIÇO contrato de programa tem por objeto estabelecer as condições e obrigações pelas partes signatárias, por meio da gestão associada de serviços públicos, visando a prestação dos serviços públicos de saúde de consultas, exames, procedimentos e consultas especializadas e de apoio para diagnóstico, constante da tabela de valores de serviços e procedimentos de saúde – tvsps e tabela de valores de exames laboratoriais – tvel do consórcio, a qual passa a integrar o presente contrato independente de transcrição, visando o apoio e diagnóstico de pacientes encaminhados pelo contratante, bem como regulamentar o pagamento da prestação de serviços objeto do presente contrato.		SERV.	1,00	850.000,00 00	850.000,00
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE:							850.000,00
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE:							850.000,00
CONSORCIO PUBLICO DA REGIÃO POLINORTE CIM POLINORT:							850.000,00

Fernanda R.B.P

Em

OBJETO: Contrato tem por objeto a contratação de empresa especializada em recebimento e destinação dos resíduos sólidos classe II, em aterro sanitário devidamente licenciado pelo órgão de Meio Ambiente competente.

Valor: R\$ 103.800,00 (cento e três mil e oitocentos reais),

Vigência: 01/02/2025 a 31/01/2026.

Luciano Faria Queiroz
PREFEITO MUNICIPAL
CONTRATANTE

Protocolo 1486976

Governador Lindenberg

DECRETO Nº 7.361/2025

DISPÕE SOBRE A CRIAÇÃO DE ESCOLAS MUNICIPAIS NO MUNICÍPIO DE GOVERNADOR LINDENBERG EM VIRTUDE DA MUNICIPALIZAÇÃO DE ESCOLAS ESTADUAIS DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO.

O PREFEITO DO MUNICÍPIO DE GOVERNADOR LINDENBERG, ESTADO DO ESPÍRITO SANTO, no uso de atribuições que lhe são conferidas pelo artigo 60 da Lei Orgânica Municipal;

CONSIDERANDO a assinatura do Termo de Ajustamento de Gestão - TAG no ano de 2023, que instrui a organização das redes públicas de ensino entre o Estado do Espírito e os municípios,

CONSIDERANDO a importância de manter a identidade e a continuidade da gestão escolar durante o processo de transição da referida municipalização;

DECRETA:

Art. 1º Ficam criadas as seguintes escolas municipais de ensino fundamental, em decorrência da municipalização das escolas estaduais do Ensino Fundamental dos anos iniciais, Termo de Ajustamento de Gestão - TAG no ano de 2023, em atendimento ao processo administrativo nº116.305/2025:

- **Escola Municipal de Ensino Fundamental Professor Guilherme dos Santos**, situada a Rua Alvino Paulo Pereira, 883, Distrito de Novo Brasil, Município de Governado Lindenberg - ES, CEP: 29720-000.

- **Escola Municipal de Ensino Fundamental Moacyr Avidos**, situada Av. Silvino de Castro, s/n, Distrito de Moacyr Avidos, Município de Governado Lindenberg - ES, CEP: 29720-000.

- **Escola Municipal de Ensino Fundamental Morello**, situada Av. André Morello, s/n, Município de Governado Lindenberg - ES, CEP: 29720-000.

Art. 2º As denominações das escolas municipais de ensino fundamental ora criadas poderão ser alteradas para fins de sua adequação às exigências legais.

Art. 3º Este decreto entrará em vigor na data de sua publicação, revogando disposições em contrário.

Governador Lindenberg/ES, 10 de janeiro de 2025.

LEONARDO PRANDO FINCO

Prefeito Municipal

Registrado e publicado neste Gabinete na data supracitada.

LAYARA MARIANELLI COUTO

Chefe de Gabinete

Protocolo 1486974

Ibiraçu

Resumo do Contrato Nº. 004/2025

Contratante: Município de Ibiraçu.

Contratado: **CONSORCIO PÚBLICO DA REGIÃO POLINORTE - CIM POLINORTE**, CNPJ Nº 02.618.132/0001-07. Proc. Nº 5983/2024. Objeto: Prestação dos serviços públicos de saúde de consultas, exames, procedimentos e consultas especializadas e de apoio para diagnóstico, constante da Tabela de Valores de Serviços e Procedimentos de Saúde - TVSPS e Tabela de Valores de Exames Laboratoriais - TVEL do Consórcio, a pedido da SEMUS. Valor Anual: R\$ 850.000,00. Vigência: até 31/12/2025.

Ibiraçu, 22 de Janeiro de 2025.

EDUARDO MAROZZI ZANOTTI

Prefeito Municipal

Protocolo 1486533

Resumo do Contrato Nº. 005/2025

Contratante: Município de Ibiraçu.

Contratado: **CONSORCIO PÚBLICO DA REGIÃO POLINORTE - CIM POLINORTE**, CNPJ Nº 02.618.132/0001-07. Proc. Nº 5984/2024. Objeto: Prestação de serviços de assistência à saúde, com execução parcelada. Serviços médicos, em nível ambulatorial e hospitalar, a serem executados nas unidades de saúde do município, a pedido da SEMUS. Valor: R\$ 1.600.000,00. Vigência: 12 meses.

Ibiraçu, 22 de Janeiro de 2025.

EDUARDO MAROZZI ZANOTTI

Prefeito Municipal

Protocolo 1486542

Resumo do Contrato Nº. 006/2025

Contratante: Município de Ibiraçu.

Contratado: **CONSORCIO PÚBLICO DA REGIÃO POLINORTE - CIM POLINORTE**, CNPJ Nº 02.618.132/0001-07. Proc. Nº 6000/2024. Objeto: ratear as despesas do consórcio entre os entes consorciados, com base em Resolução Orçamentária tendo por fim o efetivo funcionamento da sede administrativa do consórcio, para fins de execução dos objetivos e finalidades do consórcio na área de saúde, a pedido da SEMUS. Valor: R\$ 188.531,53. Vigência: até 31/12/2025.

Ibiraçu, 22 de Janeiro de 2025.

EDUARDO MAROZZI ZANOTTI

Prefeito Municipal

Protocolo 1486591

ES E FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - SEMTAC.

CONTRATADA: VANESSA ESCALFONI MARINHO.

OBJETO: CONTRATAÇÃO EM CARATER TEMPORÁRIO DE PROFISSIONAL PARA DESEMPENHO DA FUNÇÃO DE ASSISTENTE SOCIAL - 40 HORAS/SEMANAL OU ESCALA 12/36 PARA ATUAR NO MUNICÍPIO DE GUARAPARI, NO PERÍODO DE 12 (DOZE) MESES, A PARTIR DE 30/01/2025 ATÉ 29/01/2026, PRORROGÁVEL POR IGUAL PERÍODO SE HOUVER NECESSIDADE, PARA FINS DE CONTINUIDADE DOS TRABALHOS DE ATENDIMENTO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL, CONSIDERADAS ESSENCIAIS AO INTERESSE PÚBLICO.

Protocolo 1486672

EXTRATO DO TERMO DE DISTRATO/RESCISÃO Nº.081/2024
PROCESSO ADMINISTRATIVO DE Nº 223/2025

DISTRATANTE: MUNICIPIO DE GUARAPARI/ES.
DISTRATADA: THAINA DE FREITAS SEGAL.

OBJETO: O PRESENTE TERMO TEM POR OBJETO O DISTRATO/RESCISÃO DO CONTRATO ADMINISTRATIVO DE TRABALHO TEMPORÁRIO NA FUNÇÃO DE AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL Nº 081/2024, CONFORME PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 223/2025. FICA RESCINDIDO/DISTRATADO O CONTRATO INDICADO NA CLAUSULA QUINTA, DE COMUM ACORDO E INTERESSE DAS PARTES, COM DATA A PARTIR DE 06 DE JANEIRO DE 2025, RENUNCIANDO AMBAS AS PARTES AO DIREITO DE EXIGIR, JUDICIAL OU EXTRAJUDICIALMENTE, A APLICAÇÃO DE PENALIDADES, MULTAS E/OU INDENIZAÇÕES.

Protocolo 1486678

EXTRATO DO CONTRATO ADMINISTRATIVO DE TRABALHO TEMPORÁRIO
PROCESSO Nº 29645/2024

CONTRATANTE: MUNICIPIO DE GUARAPARI/ES E FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - SEMTAC.
CONTRATADA: VANESSA GOMES FERREIRA

OBJETO: O PRESENTE CONTRATO TEM POR FINALIDADE ATENDER À NECESSIDADE TEMPORÁRIA DE EXCEPCIONAL INTERESSE PÚBLICO, NOS TERMOS DA LEI Nº 4902/2023. A CONTRATADA ATUARÁ COMO PSICÓLOGA E FOI SELECIONADA ATRAVÉS DO PROCESSO SELETIVO EDITAL Nº 006/2024. A VIGÊNCIA DESTA CONTRATAÇÃO SERÁ DE 12 (DOZE) MESES, A PARTIR DE 30/01/2025 ATÉ A DATA DE 29/01/2026, PRORROGÁVEL POR IGUAL PERÍODO SE HOUVER NECESSIDADE, PARA FINS DE CONTINUIDADE DOS TRABALHOS DE ATENDIMENTO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL. A REMUNERAÇÃO MENSAL SERÁ DE R\$ 2.968,00 (DOIS MIL, NOVECENTOS E SESSENTA E OITO REAIS).

Protocolo 1487254

Aditivo

EXTRATO TERMO ADITIVO AO CONVÊNIO DE CESSÃO MÚTUA DE SERVIDOR Nº 004/2023.
PROCESSO Nº 2412/2025.

CEDENTE: MUNICÍPIO DE VILA VELHA-ES.
CESSIONÁRIO: MUNICÍPIO DE GUARAPARI-ES.

OBJETO: CONVÊNIO A CESSÃO MÚTUA DO MUNICÍPIO DE VILA VELHA E O MUNICÍPIO DE GUARAPARI-ES, DOS SERVIDORES TATIANA SIMÕES PEREIRA FONTANA E MICHELE CECCATO CUNHA, RESPECTIVAMENTE, AMBOS TITULARES DE CARGO DE PEDAGOGO, PRORROGANDO PELO PERÍODO DE 01/01/2025 ATÉ 31/12/2028.

Protocolo 1486332

Convênio

EXTRATO CONVÊNIO DE CESSÃO DE SERVIDOR Nº 020/2021
PROCESSO Nº 22913/2020

CEDENTE: MUNICÍPIO DE VILA VELHA-ES.
CESSIONÁRIO: MUNICÍPIO DE GUARAPARI-ES.

OBJETO: CONVÊNIO A CESSÃO DA SERVIDORA FABIOLA SANTA CLARA NUNES, MATRICULA 9942360/1, TITULAR DO CARGO DE PB-MATEMÁTICA, PARA ATUAR NO MUNICÍPIO DE GUARAPARI, PRORROGANDO PELO PERÍODO DE 01/01/2025 ATÉ 31/12/2028.

Protocolo 1486327

Ibiraçu

Contrato

Resumo do Contrato Nº. 004/2025

Contratante: Município de Ibiraçu.
Contratado: **CONSORCIO PÚBLICO DA REGIÃO POLINORTE - CIM POLINORTE**, CNPJ Nº 02.618.132/0001-07. Proc. Nº 5983/2024. Objeto: Prestação dos serviços públicos de saúde de consultas, exames, procedimentos e consultas especializadas e de apoio para diagnóstico, constante da Tabela de Valores de Serviços e Procedimentos de Saúde - TVSPS e Tabela de Valores de Exames Laboratoriais - TVEL do Consórcio, a pedido da SEMUS. Valor Anual: R\$ 850.000,00. Vigência: até 31/12/2025.

Ibiraçu, 22 de Janeiro de 2025.
EDUARDO MAROZZI ZANOTTI
Prefeito Municipal

Protocolo 1486534

Resumo do Contrato Nº. 005/2025

Contratante: Município de Ibiraçu.
Contratado: **CONSORCIO PÚBLICO DA REGIÃO POLINORTE - CIM POLINORTE**, CNPJ Nº 02.618.132/0001-07. Proc. Nº 5984/2024. Objeto: Prestação de serviços de assistência à saúde, com execução parcelada. Serviços médicos, em nível ambulatorial e hospitalar, a serem executados nas unidades de saúde do município, a pedido da SEMUS. Valor: R\$ 1.600.000,00. Vigência: 12 meses.

Ibiraçu, 22 de Janeiro de 2025.
EDUARDO MAROZZI ZANOTTI
Prefeito Municipal

Protocolo 1486543



Prefeitura Municipal de Ibiraçu

Estado do Espírito Santo

ÓRGÃO

FOLHA Nº

83

PROCESSO Nº

RÚBRICA

Eu.

A PROCER

Considerando que o presente contrato
utiliza Recursos Próprio e Recurso do
SUS

Considerando ter havido a ausência
de inscrição de um desses Recursos no contrato

Neste sentido segue anexo a fatura
que se refere ao APOSTILAMENTO, incluindo
o segundo Recurso.


Silvano Guzzo
Secretário de Finanças
Portaria Nº 29.921/2025

Em 11/02/2025

A SEMARH,
para providências.

Em 12/02/25


Carolina Recla
OAB/ES 89.144

MUNICÍPIO DE IBIRAÇU
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBIRAÇU
ESPIRITO SANTO
14.635.944/0001-40
DOTAÇÕES ORÇAMENTÁRIAS



Ao departamento de Licitações, Compras e Contratos informamos a(s) dotação(ões) orçamentária(s)
Processo: /2025

Ficha: 0000155

Órgão 110 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE - SEMUS

Unidade Orçamentária: 003 - ATENCAO A MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE HOSPITALAR E AMBULATORIAL

Função: 10 - SAUDE

Subfunção: 302 - ASSISTENCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL

Programa: 0025 - SAUDE DE TODOS

Projeto/Atividade: 2.086 - MANUTENÇÃO DAS AÇÕES DOS CONSORCIOS DE SAUDE

Elemento de Despesa: 33933900000 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS – PESSOA JURÍDICA – CONSÓRCIO PÚBLICO DO QUAL O ENTE P.

Fonte de Recurso: 160000009999-AAAA - TRANSFERÊNCIAS FUNDO A FUNDO DE RECURSOS DO SUS PROVENIENTES DO GOVERNO

Local/data/Assinatura

IBIRAÇU, 11 de fevereiro de 2025


Silverio Guzzo
Secretário de Finanças
Portaria Nº 25.921/2025