PROJETO DE LEI Nº 126 -E/2024

AUTORIZA O MUNICÍPIO DE CONSELHEIRO LAFAIETE A REALIZAR CONTRATAÇÃO DOS PROGRAMAS DO CONSÓRCIO PÚBLICO INSTITUIÇÃO DE COOPERAÇÃO INTERMUNICIPAL DO MÉDIO PARAOPEBA - ICISMEP, E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

O povo do Município de Conselheiro Lafaiete, por seus representantes, decretou:

Art. 1° - Fica o Município de Conselheiro Lafaiete autorizado a realizar a contratação dos serviços do consórcio público Instituição de Cooperação Intermunicipal do Médio Paraopeba – ICISMEP, CNPJ nº 05.802.877/0001-10, visando a realização de objetivos de interesse comum com outros entes da Federação.

Parágrafo único: Os programas a serem contratados referem-se à prestação de serviços gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde desenvolvidas na Unidade de Pronto Atendimento- UPA 24hrs no município de Conselheiro Lafaiete.

Art. 2° - O prazo de vigência do termo será de 12 (doze) meses.

Parágrafo único: Fica autorizada a sua prorrogação nos termos da Lei 14.133/21, após demonstrada e justificada a necessidade do serviço prestado para a consecução dos objetivos estratégicos no SUS/ Conselheiro Lafaiete

Art. 3° - Para as hipóteses de prorrogações, fica autorizada a correção dos valores estimados para despesas indiretas no exercício anterior até o limite da variação do INPC/IPCA – IBGE.

Art. 4° - A prestação dos serviços envolverá transferência de recursos, sendo o objeto cumprido em prestação de serviços.

Art. 5° - O Poder Executivo deverá consignar, em suas peças orçamentárias, dotações para atender as despesas assumidas com o Consórcio.

Art. 6° - Trimestralmente o Instituto se obriga a apresentar ao Município comprovação dos gastos decorrentes dos repasses.

Art. 7° - Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Mário Marcus Leão Dutra
Prefeito Municipal

Jorcelino de Oliveira
Procurador Geral

JUSTIFICATIVA

Sr. Presidente,
Srs. Vereadores,

Estamos remetendo à Egrégia Casa Legislativa Projeto de Lei "**Autoriza o município de Conselheiro Lafaiete a realizar contratação dos programas do consórcio público instituição de cooperação intermunicipal do médio Paraopeba - ICISMEP, e dá outras providências**".

Como é sabido os consórcios públicos intermunicipais despontam como uma alternativa de fortalecimento e integração dos governos locais, a fim de se atingir fins convergentes, os quais seriam de difícil solução, caso o Município atuasse de forma isolada.

Isto posto, conforme Lei Municipal nº 6.327 de 19 de junho de 2024, foi realizado o ingresso e participação do município de Conselheiro Lafaiete no **consórcio público Instituição de Cooperação Intermunicipal do Médio Paraopeba – ICISMEP**.

No que tange ao repasse de valores, o pagamento referente a esse contrato se divide em dois formatos, sendo compostos por um valor fixo mensal correspondente a 2/3 do valor mensal estimado e por um valor variável mensal correspondente a 1/3 do valor mensal, excetuando o valor dos serviços médicos, exames laboratoriais, que também serão faturados como parcela variável, de acordo com a produção.

VALORES MENSAIS ESTIMADOS:

PARCELA FIXA - 2/3 DO VALOR FIXO ESTIMADO MENSAL	R$ 859.001,03
PARCELA VARIÁVEL - 1/3 DO VALOR FIXO ESTIMADO MENSAL	R$ 429.500,52
SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 531.150,00
SERVIÇOS LABORATÓRIO	R$ 107.362,26
VALOR ÚNICO – ESTIMADO	R$ 224.700,00

Serão pagos mediante as seguintes fichas:

-26.001.10.302.8.2038.3.3.93.39.00.00.00	Ficha: 836	Fonte:1.500.000.1002
-26.001.10.302.8.2040.3.3.93.39.00.00.00	Ficha: 828	Fonte: 2.621.000.0000

Nesses termos, esperamos ver discutido e aprovado o projeto ora apresentado.

Expostas as razões determinantes, renovo a Vossa Excelência os protestos de alta consideração à toda edilidade.

Conselheiro Lafaiete, 05 de novembro de 2024.

Atenciosamente,

Mário Márcus Leão Dutra
Prefeito Municipal

Jorcelino de Oliveira
Procurador Geral

GOVERNO DO MUNICÍPIO DE CONSELHEIRO LAFAIETE
GABINETE DO PREFEITO

REQUERIMENTO

Conselheiro Lafaiete, 05 de novembro de 2024.

Senhor Presidente,

Senhores Vereadores.

Requeremos, nos termos do art. 226, do Regimento Interno desta Casa Legislativa, tramitação com urgência do presente Projeto de Lei que AUTORIZA O MUNICÍPIO DE CONSELHEIRO LAFAIETE A REALIZAR CONTRATAÇÃO DOS PROGRAMAS DO CONSÓRCIO PÚBLICO INSTITUIÇÃO DE COOPERAÇÃO INTERMUNICIPAL DO MÉDIO PARAOPEBA - ICISMEP, E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

Justificativa: Conforme Lei Municipal nº 6.327 de 19 de junho de 2024, foi realizado o ingresso e participação do município de Conselheiro Lafaiete no **consórcio público Instituição de Cooperação Intermunicipal do Médio Paraopeba – ICISMEP,** pois, como é sabido, os consórcios públicos intermunicipais despontam como uma alternativa de fortalecimento e integração dos governos locais, a fim de se atingir fins convergentes, os quais seriam de difícil solução, caso o Município atuasse de forma isolada.

Por tais fatos encaminhamos o presente requerimento para apreciação, na expectativa de seu deferimento.

Ao ensejo, reiteramos reconhecimento de elevada estima e distinta consideração a toda Edilidade.

Jorcelino de Oliveira
Procurador Geral

Mário Marcus Leão Dutra
Prefeito Municipal

	Estimativa do Impacto Orçamentário - Financeiro de Despesas Art. 16 da Lei n 101, de 04 de maio de 2000	Folha 1/1 Impacto n°: 072/2024 Data: 05/11/2024

METODOLOGIA DE CÁLCULO

Metodologia: Apurou-se o valor médio mensal, através dos valores fixos e variáveis apresentados ICISMEP para contratação dos programas . Para o exercício de 2024 o valor impacto é relativo a 2 meses

Descrição	*Mensal*	*2 meses*	*Anual*
Parcela Fixa 2/3 do valor fixo estimado mensal	859.001,03	1.718.002,06	10.308.012,36
Parcela variável - 1/3 do valor fixo estimado mensal	429.500,52	859.001,04	5.154.006,24
Serviços médico	531.150,00	1.062.300,00	6.373.800,00
Serviços laboratoriais	107.362,26	214.724,52	1.288.347,12
Valor único estimado	224.700,00	449.400,00	2.696.400,00
Total	***2.151.713,81***	***4.303.427,62***	***25.820.565,72***

PARA O EXERCÍCIO DE 2024

As despesas ocorrem no quantitativo de servidores municipais de acordo com a Lei existente e com relação à alteração proposta, sendo o cálculo de seu impacto orçamentário-financeiro para o exercício de 2024, demonstrado no quadro abaixo

Orçamento 2024	**511.142.722,34**	**Representação Percentual do Impacto**	**0,84%**

PARA O EXERCÍCIO DE 2025

As despesas ocorrem no quantitativo de servidores municipais de acordo com a Lei existente e com relação à alteração proposta, sendo o cálculo de seu impacto orçamentário-financeiro para o exercício de 2025, acrescido de 5,76% que é o potencial de crescimento da economia, proposta na LDO/2024, demonstrado no quadro abaixo:

Orçamento 2025	**598.524.090,58**	**Representação Percentual do Impacto**	**4,31%**

PARA O EXERCÍCIO DE 2026

As despesas ocorrem no quantitativo de servidores municipais de acordo com a Lei existente e com relação à alteração proposta, sendo o cálculo de seu impacto orçamentário-financeiro para o exercício de 2026, acrescido de 5,80% que é o potencial de crescimento da economia, proposta na LDO/2024, demonstrado no quadro abaixo:

Orçamento 2026	**633.238.487,83**	**Representação Percentual do Impacto**	**4,31%**

DECLARAÇÃO

Declaro, em cumprimento ao inciso II artigo 16 da Lei Complementar 101, de 04 de maio de 2000, que as despesas originadas o projeto de lei nº 14/2022 tem adequação orçamentária, sendo suficente os recursos orçamentários existentes no exercício, levando-se em conta os créditos genéricos, e que a mesma é compatível com o Plano Plurianual.

Declaro também, em cumprimento ao artigo 17, § 2º, da mesma lei, que a presente variação de despesa não afetará as metas de resultados fiscais propostos para o exercício de 2024.

Declaro por fim, ainda em cumprimento ao artigo 17, § 2º, da mesma lei, que para os exercícios de 2025 e 2026, os custos das mesmas serão levados em consideração, na elaboração de suas respectivas propostas orçamentárias, de forma a obter o resultado fiscal previsto para cada um deles. Consequentemente através da adaptação das respectivas despesas.

Conselheiro Lafaiete, 05 de novembro de 2024.

JANICE BATISTA OLIVEIRA:93544430606

Assinado de forma digital por JANICE BATISTA OLIVEIRA:93544430606
Dados: 2024.11.05 15:19:52 -03'00'

Janice Batista de Oliveira
Secretária Municipal de Saúde

OFÍCIO Nº260/2024/GAB/SMS/PMCL

Conselheiro Lafaiete, 23 de outubro de 2024.

REF.: Encaminha solicitação de encaminhamento à Câmara Municipal de Projeto de Lei autorizativo para prosseguimento da contratação dos serviços (contrato de programa e de prestação de serviços) do consórcio ICISMEP.

Senhor Procurador,

Cumprimentando-o, sirvo-me do presente para encaminhar a Vossa Senhoria solicitação de encaminhamento à Câmara Municipal de Projeto de Lei autorizativo para prosseguimento da contratação dos serviços (contrato de programa e de prestação de serviços) do consórcio ICISMEP, seguem os devidos esclarecimentos:

Considerando a necessidade do município em garantir agilidade e economicidade na prestação dos serviços de consultas e exames na área da saúde, e;

Considerando a necessidade de um atendimento aos munícipes de forma mais ágil e humanizada na UPA, e;

Tendo em vista a determinação do §2º, do art. 4º da lei nº 6.327/2024, que autoriza celebrar o consórcio, desde que: "*Caberá a Câmara Municipal aprovar mediante Lei a adesão aos Contratos de Programa e aos Contratos de Prestação de Serviços que o Município quiser contratar junto ao Consórcio.*"

Ainda, diante da necessidade de contratação dos serviços: contrato de programas e contrato de prestação de serviços, solicito encaminhamento à Câmara

Municipal de Projeto de Lei autorizativo para prosseguimento da contratação do serviço/programa já especificado.

Na oportunidade, informamos que os valores referentes aos repasses, em virtude da contratação, serão custeados pela rubrica:

- 26.001.10.302.8.2038.3.3.93.39.00.00.00

Ficha: 836 Fonte: 1.500.000.1002

- 26.001.10.302.8.2040.3.3.93.39.00.00.00

Ficha: 828 Fonte: 2.621.000.0000

Ressaltamos que os valores disponibilizados nas fichas acima, são uma previsão para o período de transição.

Sem mais para o momento, nos colocamos à disposição para eventuais esclarecimentos que se fizerem necessários.

Atenciosamente,

Lysiane de Andrade Neto Amorim
Secretária Municipal Adjunta de Saúde

Janice Batista Oliveira
Secretária Municipal de Saúde

Ilustríssimo Senhor Procurador
Jorcelino Oliveira
Procurador Municipal
Av. Prefeito Mário Rodrigues Pereira, 10 - Centro
Conselheiro Lafaiete/MG – CEP: 36400-000

PROPOSTA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO – CONTRATO DE PROGRAMA
MUNICÍPIO DE CONSELHEIRO LAFAIETE/MG

GERENCIAMENTO,OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE DESENVOLVIDAS NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA 24HS NO MUNICÍPIO DE CONSELHEIRO LAFAIETE.

APRESENTAÇÃO

O Consórcio Instituição de Cooperação Intermunicipal do Médio Paraopeba - ICISMEP é um Consórcio Público de Direito Público, constituída na forma de Associação Pública, de natureza AUTÁRQUICA interfederativa e integrante da Administração Indireta de todos os municípios a ela consorciados.

Por força do entendimento encampado no parágrafo único do art. 23 e no art. 241 da Carta Magna,o ICISMEP se consubstancia em instrumento cooperativo e, dada sua personificação jurídica de natureza autárquica, também de ferramenta de descentralização.

A modelagem de atuação ou execução dos serviços via consórcio ICISMEP se mostra vantajosa, vistoque o mesmo aglutina as demandas com identidade entre si - estas recepcionadas pelos municípiosconsorciados e/ou ente não consorciado interessados - para ir ao mercado buscar o objeto com a escala ideal e com maior poder de negociação.

O consórcio ICISMEP atua em diversas frentes da consecução de objetivos dos seus municípios consorciados e, na área da saúde, integra o conjunto de ações e serviços públicos que constitui o Sistema Único de Saúde – SUS, operando no desenvolvimento, regulação, execução ou gerenciamento de planos, projetos, atividades e serviços públicos e no contexto da regionalização, da programação pactuada e integrada, da otimização dos recursos e da priorização de utilização dos mesmos de acordo com a estratificação de riscos e as necessidades locais, buscando possibilitar, por meio da cooperação interfederativa, a instalação, implementação, oferta, gerenciamento e/ou execução de políticas ou serviços públicos de saúde nos municípios e na região; a supressão das demandas represadas, bem como a insuficiência ou ausência de oferta de serviços e/ou ações de saúde nos entes federados consorciados, caracterizados como vazios assistenciais, de acordo com o perfil sócio demográfico, epidemiológico regional.

Os municípios têm demandas na área de saúde cuja vazão, desde a Lei Orgânica do SUS, aponta paraa solução consorciada (vide art. 10 da Lei 8.080/1990), o que mais tarde ganhou status constitucionalcom a redação do art. 214 da Carta Magna e cujo marco legal se consolidou na Lei Federal 11.107/05.Atualmente é celebrado entres os entes municípios e ICISMEP, Contratos de Programa para o Gerenciamento de unidades de Estratégia de Saúde da Família, Gerenciamento do Centro de Especialidades Médicas, Gerenciamento de Unidades de Pronto Atendimento – UPA

24h, Gerenciamento de Serviços Laboratoriais de Analises Clínicas e Serviço de Regulação Médica, parceria esta firmada com resultados positivos no se refere alcance de metas dos indicados de saúde,podendo ser observados no banco de informação do Ministério da Saúde. Sendo ainda importante mencionar a melhoria na qualidade da assistência prestada aos pacientes, satisfação dos usuários observada por pesquisas realizadas nas unidades de saúde abrangidas pelos contratos de programa vigentes, cobertura de escala profissional médico, quadro de recursos humanos completo, educação permanente com os profissionais entre outros.

Outra vantajosidade na celebração do contrato de programa, além de melhoria na assistência frenteà série histórica dos dados de informação de saúde comparada com os dados atuais dos municípios com serviço gerenciados pelo Consórcio, permite ao gestor de saúde dedicar mais tempo as estratégias de gestão buscando sempre melhorias para a saúde dos usuários no aspecto resolutivo das demandas assistenciais.

1 - DADOS CADASTRAIS

Órgão/Entidade Contratante				CNPJ
Prefeitura Municipal de Conselheiro Lafaiete/Secretaria Municipal de Saúde				19.718.360/0001-51
Endereço Av. Pref. Mário Rodrigues Pereira, 10 - Centro				
Cidade Conselheiro Lafaiete	UF MG	CEP 36.400-026	DDD/Telefone (31) 3764-9800	E-mail
Nome do Responsável Janice Batista de Oliveira				CPF
CI/Órgão Exp.	Cargo Secretária Municipal de Saúde		Função Secretária Municipal de Saúde	Matrícula
Endereço Av. Pref. Mário Rodrigues Pereira, 10 – Centro				CEP 36.400-026

Esfera Administrativa

- [■] Prefeitura Municipal
- [ ] Órgão Federal
- [ ] Outros
- [ ] Órgão Estadual
- [ ] Organização Não-Governamental

Órgão/Entidade Contratado				CNPJ
Instituição de Cooperação Intermunicipal do Médio Paraopeba – ICISMEP				05.802.877/0001-10
Endereço Rua Orquídeas, 489, Bairro Flor de Minas				
Cidade São Joaquim de Bicas	UF MG	CEP 32.920-000	DDD/Telefone (31) 2571-3026	E-mail secretariaexecutiva@icismep.mg.gov.br
Conta Corrente 119563-8	Banco Banco do Brasil		Agência 3895-4	Praça de Pagamento Betim
Nome do Responsável Eustáquio da Abadia Amaral				CPF 055.506.886-20
CI/Órgão Exp.	Cargo Diretor Institucional	Função Diretor Institucional		Matrícula 1199
Endereço Rua Orquídeas, 489, Bairro Flor de Minas – São Joaquim de Bicas				CEP 32.920-000

Esfera Administrativa

- ☐ Prefeitura Municipal
- ☐ Órgão Federal
- ■ Consórcio Público
- ☐ Órgão Estadual
- ☐ Organização Não-Governamental

2- DESCRIÇÃO DO PROJETO

Título do Projeto	Período de Execução	
Contrato de Programa para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde desenvolvidas na Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24Hs no município de Conselheiro Lafaiete.	01/11/2024	31/10/2025

IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO

Gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde desenvolvidas na Unidade de Pronto Atendimento no município de Conselheiro Lafaiete.

DETALHAMENTO DO OBJETO

Prestação de serviço compreendido em gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços desenvolvidos na Unidade de Pronto Atendimento UPA 24h, do município de Conselheiro Lafaiete/MG.

O serviço será executado em unidade própria do município, cedida para a prestação do serviço proposto na forma de gestão associada com o município de Conselheiro Lafaiete, na modalidade de Contrato de Programa, com atendimento de média complexidade, na atenção secundária da Rede de Atenção à Saúde, em conformidade com as normativas do Ministério da Saúde - MS, da Secretaria de Estado da Saúde – SES e Secretaria Municipal de Saúde de Conselheiro Lafaiete, obedecendo as disposições do Sistema ùnico de Saúde – SUS.

Para a execução do gerenciamento da UPA 24h de Conselheiro Lafaiete, esta previsto equipe médica, equipe de enfermagem, equipe administrativa e demais necessárias aos atendimentos aos usuários do SUS de Conselheiro Lafaiete, bem como insumos e demais serviços necessários para garantir a prestação de serviço de forma adequada e satisfatória. A equipe deverá ser responsável pelo usuário a partir de sua chegada, devendo proporcionar um atendimento acolhedor e respeitoso, como modelo de atenção que contemple um conjunto de dispositivos de cuidados que garanta a segurança do paciente.

Serão realizados atendimentos de urgência e emergência compreendidos em acolhimento, classificação de risco, procedimentos médicos e de enfermagem: investigação diagnóstica, tratamento e processos assistenciais de enfermagem e ainda serviço de apoio e diagnóstico, bem como os insumos necessários para a prestação dos serviços.

A execução do serviço proposto será realizado em conformidada com o plano de trabalho e seu detalhamento exposto nos anexos deste instrumento.

Os benefícios pertinentes a este modelo de serviço referem-se à melhoria na oferta dos serviços aos usuários, resolução dos problemas enfrentados pelo município no âmbito do gerenciamento de estabelecimentos de saúde e à integralidade do funcionamento destes sem interrupções motivadas por falta de profissionais especializados, pois a Contratada ficará integralmente responsável pelo gerenciamento de serviço, e por parte da mão de obra necessária no município e suas reposições.

Responsáveis Técnico pelo Município de Conselheiro Lafaiete
Janice, Lysiane e Marcelo

Endereço	DDD/Telefone	E-mail
Av. Pref. Mário Rodrigues Pereira, 10 – Centro	(31) 3764-9800	
Autenticação Data: 22/10/2024	Assinatura:	

Responsável Técnico pelo Consórcio ICISMEP		
Miriam Freitas Nogueira Anastácio		
Endereço Rua Orquídeas, 489, Bairro Flor de Minas – São Joaquim de Bicas	**DDD/Telefone** (31) 2571-3026	**E-mail** miriam.anastacio@icismep.mg.gov.br
Autenticação Data: 22/10/2024 Assinatura: Miriam Freitas N Anastácio ICISMEP Miriam Freitas Nogueira Anastácio Gestão em Saúde		

3 - JUSTIFICATIVA DA PROPOSIÇÃO

O processo de saúde teve inúmeros momentos significativos na história, dentre os quais cita-se: "Reforma Sanitária", "VIII Conferência Nacional de Saúde", Consolidação do "Artigo 196 da Constituição de 1988", "Implementação do Sistema Único de Saúde" (SUS).

Tais medidas visavam melhorar as condições de saúde da população e efetuar um processo de descentralização sendo amparado pelas leis: "Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990" e "Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990", que consistem em uma normatização complementar a proposta constitucional.

Nesse sentido surge e atua a Instituição de Cooperação Intermunicipal do Médio Paraopeba, ICISMEP. Um Consórcio Público, de Direito Público, nos termos da Lei nº 11.107/05 e de seu Decreto Regulamentador nº 6.017/07, tendo sido constituída por meio do Protocolo de Intenções subscrito pelos municípios que desejaram se consorciar e consolidar o federalismo cooperativo estatuído no parágrafo único, do art. 23, de nossa Constituição.

Com personalidade jurídica de direito público e natureza autárquica interfederativa, o ICISMEP se revela em um importante instrumento no desenvolvimento de formas articuladas de gestão, planejamento e execução de ações e serviços públicos, tendo surgido da necessidade de um determinado grupo de municípios, em oferecer à população acesso ao atendimento em saúde de média complexidade, com qualidade e eficiência, pois isoladamente os municípios não conseguiam atender as demandas de saúde de seus cidadãos. Assim, a alternativa foi somar esforços na busca de alternativas para os problemas comuns, assumindo o Consórcio um papel relevante às ações dos municípios, além de se constituir como um fórum de discussão da saúde regional.

Acompanhando atentamente as demandas oriundas dos seus entes consorciados e ciente da sua capacidade institucional de ampliar seus braços de atuação, a Instituição emprega a multifinalidade de ações para atendimento em múltiplos campos, seja da saúde, assistência social, compras compartilhadas, licitações conjuntas, etc.

No arcabouço assistencial, a Instituição tem como finalidade o atendimento em grande escala, abrangendo usuários do SUS de seus municípios associados, realizando procedimentos que variam entre consultas exames e cirurgias, as quais demandam a utilização de medicamentos e equipamentos, sendo estes necessários para realização dos atendimentos em suas Unidades.

Nesse sentido, a união dos municípios em uma Instituição, resultou em melhoria da prestação de serviço e uma mudança na percepção do usuário em relação à saúde pública, pois é sabido que os CIS (Consórcios Públicos) atuam nos ditos "vazios assistenciais" e no caso específico da Instituição, em serviços de saúde que muitas vezes, em razão de insuficiência de recursos e incremento tecnológicos importam em deficiência das gestões municipais, atingindo assim, a população que necessita de serviços de saúde.

A Instituição ainda desempenha uma atividade essencial para a saúde dos municípios através da prestação de serviços médicos ambulatoriais e hospitalares prestados nas unidades dos próprios municípios, sendo possível ofertar atendimentos com demandas localizadas, propiciando o atendimento mais próximo dos cidadãos.

Como justificativa para a prestação de serviços de Gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde desenvolvidas na Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24hs no município de Conselheiro Lafaiete, deve-se considerar:

- Os princípios da universalidade, integralidade, igualdade e equidade, premissas nacionais de assistência dentro do SUS;
- As premissas estaduais e nacionais de políticas de atenção à saúde;
- A necessidade de reorganização do sistema municipal de saúde, com foco na atenção secundária

e garantia no desenvolvimento da rede de referência e contra referência.

Visando fortalecer e concretizar a política de Atenção Secundária em ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte positivamente na situação de saúde das coletividades a Atenção Secundária é uma das portas de entrada do SUS e do centro de comunicação com toda a Rede de Atenção dos SUS, devendo se orientar pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, da continuidade, do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização e da equidade.

Enfim, o município de Conselheiro Lafaiete/MG tem o propósito de buscar o fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde - RAS em parceria com o Consórcio ICISMEP, com foco no gerenciamento do serviço de sáude na Atenção Secundária, alinhados com a realidade do município, afim de proporcionar aos profissionais procedimentos mais afinados de intervenção e de abordagens terapêuticas, facilitando uma escuta qualificada que permita uma melhor compreensão dos problemas, possibilitar discussão intersetorial e interdisciplinar de forma a promover subsídios para a construção de uma assistência mais completa e de melhor qualidade seguindo as diretrizes da Política Nacional de Atenção Secundária.

4 - CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO (META, ETAPA OU FASE)

META	ETAPA/FASE	ESPECIFICAÇÃO	INDICADOR FÍSICO		DURAÇÃO	
			UNIDADE	QUANTIDADE	INÍCIO	TÉRMINO
Fornecer Gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde desenvolvidas na Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24Hs no município de Conselheiro Lafaiete.	**Contratação** de serviços para Gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde desenvolvidas na Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24Hs no município de Conselheiro Lafaiete.	**Garantir** recursos financeiros para o Gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde desenvolvidas na Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24Hs no município de Conselheiro Lafaiete.	ano	01	01/11/2024	31/10/2025

5- PLANO DE TRABALHO / METODOLOGIA DE FUNCIONAMENTO E OPERACIONALIZAÇÃO

5.1. DA GESTÃO DE PESSOAS

Caracterizada pela participação, capacitação, envolvimento, e desenvolvimento do bem mais precioso de uma organização que é capital humano, e a valorização. Essa valorização das pessoas e do seu profissionalismo constitui benefício para o processo produtivo, gerando grande diferencial para instituição. O modelo de gestão de pessoas a ser aplicado gera influência diretamente nos resultados a serem obtidos, em relação à missão institucional e ao pleno atendimento das necessidades do usuário.

Para obter-se estes resultados, deve-se trabalhar na formação do profissional com foco no comportamento através de premissas:

- Reconhecimento do potencial humano como o recurso estratégico mais importante para o desenvolvimento do sucesso institucional.

- Envolvimento e comprometimento de todos os funcionários e terceiros que atuam no processo de trabalho.

Para que essas premissas ocorram a Instiuição deverá trabalhar com desenvolvimento das pessoas, trabalho em equipe e com gestão participativa respaldadas no seguinte princípio:

TRABALHO EM EQUIPE

- Aprimorar continuamente a qualidade e redução de custos dos processos;
- Incentivar a criatividade, flexibilidade e eficiência;
- Gestão Participativa;
- Facilitar a interação;
- Trabalhar com a autonomia das pessoas suas atividades e cooperação nas decisões com seus gestores;
- Promover aprendizagem, conhecimento e participação nas decisões e resultados de acordo com o grau de autonomia e responsabilidade.

DESENVOLVIMENTO DE PESSOAS

- Desenvolvimento responsável e ético de suas atividades;
- Capacidade de atuação baseada nos princípios da gestão empreendedora;
- Capacidade de realizações de tarefas que incorporem inovações tecnológicas;
- Capacidade de trabalhar em Rede e em equipe;
- Ser proativo;
- Conhecer a missão, visão e objetivos da Política Pública de Saúde e da Instituição.

GESTÃO ADMINISTRATIVA DA UNIDADE

- Visão Sistemática;
- Trabalho em equipe;
- Relacionamento interpessoal;
- Planejamento;

- Capacidade empreendedora;
- Capacidade de adaptação e flexibilidade;
- Criatividade e comunicação;
- Liderança;
- Iniciativa e dinamismo.

CAPTAÇÃO DE PROFISSIONAIS

- Utilizar uma estratégia contínua de captação de profissionais, através de processos seletivos periódicos ou constantes, com o objetivo de formação de cadastro de reserva sempre quando necessário sempre respeitando as características locais.

- Dispor de profissionais especializados em seu Núcleo de Recursos Humanos, que atuam como headhunters, a fim de manter sempre atualizado seu cadastro de reserva de profissionais afim de utilizá-lo sempre quando se fizer necessário.

AFERIÇÃO DE CARGA HORÁRIA

- A aferição de carga horária se dará exclusivamente através de sistema de registro de ponto e/ou biometria, exceto quando houver inoperancia temporaria do sistema será admitido registro da folha de ponto.

- DA GESTÃO ADMINISTRATIVA

- Profissional habilitado ou com capacitação compatível;
- Organograma formalizado, atualizado e disponível;
- Cobertura administrativa durante todo o período de funcionamento do serviço;
- Reuniões de diretorias/gestores com periodicidade definido e registro em Atas;
- Auditoria Interna para avaliação da qualidade dos serviços prestados;
- Gerenciamento de contratos e avaliação desempenho dos serviços terceirizados da Contratada;
- Plano de contingência institucional em caso de necessidade (documento desenvolvido com o intuito de treinar, organizar, orientar, facilitar, agilizar e uniformizar as ações de controle e combate as ocorrências anormais);
- Sistema informatizado de gestão utilizado pelo município;
- Gerenciamento de indicadores para alcance das metas pactuadas;
- Escala formalizada, atualizada e disponível;
- Protocolos médicos descritos e gerenciados;
- Procedimentos descritos em sua totalidade;
- Fluxo formalizado, compartilhado, disponível em local de fácil acesso;
- Estatísticas básicas/ gestão a vista e de apoio à gestão;
- Identificação completa dos profissionais em registros, processos;
- Gerenciamento dos indicadores;
- Responsável Técnico.

DA GESTÃO DA QUALIDADE

- Registro no conselho atualizado;
- Descrição do cargo, atribuições e perfil;
- Avaliação de desempenho trimestral;

- Estatísticas básicas: turnover, absenteísmo.

Dentre os benefícios típicos de um sistema eficaz de gestão da qualidade, estão: aumento da satisfação e lealdade dos pacientes, pois há o compromisso de que todos os seus requisitos serão atendidos; custos operacionais reduzidos pela redução dos custos com o retrabalho e com a aplicação mais eficiente dos recursos, como resultado da preferência pela prevenção em relação à correção; confiabilidade aumentada em função da melhoria do desempenho organizacional; transferência otimizada de boas práticas no âmbito interno, melhorando os processos de trabalho; melhoria da motivação e do clima organizacional, por meio do trabalho mais eficiente, focado, planejado e com a garantia de que os recursos serão disponibilizados adequadamente para não comprometer a qualidade da assistência que deve ser sempre focada na humanização e qualidade.

6- DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES PARA CUMPRIMENTO DA META

6.1– Na área de gestão:

a) Assegurar a organização, administração e gerenciamento da Unidade que é objeto do **CONTRATO DE PROGRAMA**, por meio do desenvolvimento de técnicas modernas e adequadas que permitam o desenvolvimento da estrutura funcional e a manutenção física da referida Unidade e de seus equipamentos, além do provimento dos insumos necessários à garantia do seu pleno funcionamento, conforme previsto na planilha de custo;

b) Manter a Unidade de Pronto Atendimento, bem como todos os seus serviços, conforme definido no objeto do **CONTRATO DE PROGRAMA**, atendendo às obrigações constantes das especificações técnicas previstas nos Anexos que integram este e daquelas estabelecidas na legislação referente ao Sistema Único de Saúde – SUS, bem como, nos demais diplomas federal e municipal que regem a presente contratação;

c) Cumprir as condições estabelecidas neste projeto durante todo o prazo de vigência do **CONTRATO DE PROGRAMA**;

d) Contratar pessoal nos casos de demanda comprovada, após o aproveitamento dos recursos humanos disponíveis, mediante processo seletivo simplificado, com critérios objetivos, sendo a ampliação de pessoal objeto de reajuste de valor contratual;

e) Executar o objeto do contrato conforme especificado, responsabilizando-se exclusiva e integralmente pelo pessoal contratado utilizado, incluindo os encargos trabalhistas, previdenciários, tributários, sociais, fiscais e comerciais, resultantes de vínculo empregatício, e, inclusive de acidente de trabalho relativo à mão de obra utilizada, sem nenhuma transferência de responsabilidade para a **CONTRATANTE**;

f) Assumir os riscos inerentes a atividade, bem como todos e quaisquer ônus relativos a impostos, taxas, obrigações trabalhistas e aqueles pertinentes a Seguridade Social;

g) Manter a capacitação permanente dos profissionais que prestam os serviços relacionados ao presente **CONTRATO DE PROGRAMA**;

h) Elaborar proposta de regimento interno, protocolo de funcionamento, ou instrumento do gênero, da Unidade de Pronto Atendimento , implementando-os;

i) Gerar e fornecer para os órgãos fiscalizadores e reguladores relatórios estatísticos e gerenciais de acordo com o interesse do gestor municipal;

j) Assumir solução rápida e efetiva de problemas gerados na realização dos procedimentos ou atrasos junto ao paciente, servidores e Secretaria Municipal de Conselheiro Lafaiete;

k) Implementar o organograma previsto para a unidade no prazo de 60 (sessenta) dias do início do Contrato, sendo que, qualquer alteração do mesmo deverá ser submetida e aprovada pela Secretaria Municipal de Saúde.

6.2 – Na área de Assistencial:

a) Atender exclusivamente aos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS na Unidade objeto do contrato e garantir:

- A universalidade de acesso aos serviços de saúde prestados;
- A integralidade da assistência dentro da sua capacidade instalada;
- A implementação da Política Nacional de Humanização no atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS, contemplando o Acolhimento com Classificação de Risco;
- A resolubilidade e a qualidade do serviço ofertado aos usuários do SUS;
- Condições para manutenção e obtenção de novas habilitações para a unidade objeto deste contrato perante o Ministério da Saúde (MS).

b) Atuar de forma a atingir elevados índices de satisfação, conforme indicadores de qualidade dos serviços;

c) Implementar protocolos assistenciais, que visem melhorar a qualidade da assistência prestada ao paciente.

6.3 – Na execução do serviço:

a) Responsabilizar-se pelo gerenciamento dos resíduos de saúde oriundos da Unidade de Pronto Atendimento, nos termos da legislação vigente;

b) Responsabilizar-se pelo custeio da Unidade no que se refere a materiais de consumo, manutenção predial, manutenção preventiva e corretiva de equipamentos e demais despesas, conforme previsto na planilha de custos do contrato, que são inerentes a operacionalização e funcionalidade dos serviços;

c) Disponibilizar alimentação, compreendida em pão e marmitex, aos usuários e profissionais da unidade objeto deste Contrato de Programa;

d) Desenvolver ações para capacitações, cursos e/ou atualizações para os profissionais atuantes na unidade objeto deste Contrato de Programa;

e) Quando houver manifestação de interesse por parte do município, o consórcio Contratado poderá realizar a reforma e/ou ampliação da unidade objeto deste contrato. Para tanto será celebrado entre as partes termo aditivo ao contrato para a inclusão da respectiva rubrica com precificação deste serviço;

f) Responsabilizar-se por todas a ações e medidas necessárias a emissão e manutenção dos alvarás de funcionamento e sanitário junto às repartições competentes, necessários à execução dos serviços objeto do presente **CONTRATO DE PROGRAMA**, exceto de adequação física e estrutural da unidade;

g) Manter atualizado o prontuário dos pacientes, assim como registro e arquivo dos procedimentos realizados, conforme determinação dos Conselhos Regionais ou Órgãos que fiscalizam o exercício profissional (data, avaliação ou impressão de procedimentos realizados, diagnóstico, conduta, carimbo e assinatura do profissional responsável);

h) Manter registro atualizado de todos os atendimentos efetuados na Unidade, no Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS, disponibilizando, a qualquer momento, à **CONTRATANTE** e às auditorias do SUS, as fichas e prontuários dos usuários, em meio físico ou eletrônico certificado, assim como os demais documentos que comprovem a confiabilidade e segurança dos serviços prestados;

i) Observar todos os direitos dos usuários, inerentes aos serviços de saúde, como:

- Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação;
- Justificar ao paciente ou responsável, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato previsto neste contrato, encaminhando cópia da correspondência à Secretaria Municipal de Saúde;
- Atender os pacientes com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário mantendo sempre a qualidade na prestação de serviço;
- Garantir o fornecimento do serviço a qualquer pessoa, sem discriminar ou estabelecer diferenças de tratamento entre usuários, nos termos previstos na legislação aplicável e no **CONTRATO DE PROGRAMA**;
- Formalizar a justificativa das razões técnicas da não realização de qualquer ato profissional quando requerido pelo paciente ou por seu responsável;
- Esclarecer aos usuários sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;
- Respeitar a decisão do usuário ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, desde que firmado termo de responsabilidade, salvo nos casos de iminente perigo de morte ou obrigação legal;
- Garantir a confidencialidade dos dados e informações relativas aos usuários;
- Assegurar a presença de um acompanhante às consultas de crianças, gestantes e idosos;
- Garantir atendimento igualitário aos usuários, exceto nos casos previstos em lei.

j) Assistir de forma abrangente aos usuários e alimentar, fidedignamente, o Sistema de Informações utilizado pelo município, segundo os critérios da **CONTRATANTE**, de acordo com as normas do Ministério de Saúde - MS;

k) Manter quadro de recursos humanos qualificados e compatíveis com o porte da Unidade e com os serviços prestados, conforme estabelecido nas normas sanitárias, para funcionamento adequado e ininterrupto e outras normas detalhadas neste Instrumento;

l) Informar a Relação Nominal dos Profissionais em exercício, com número do registro junto aos Conselhos Regionais/Federal ou órgão que fiscaliza o exercício do profissional compatível com o objeto deste;

m) Incluir, na implantação da imagem corporativa dos uniformes dos trabalhadores **CONTRATADOS**, a programação visual padronizada das unidades de saúde do SUS, disposta na Portaria n.º 2838/MS, de 01/12/2011, e disposto no Manual de Identidade Visual (Versão 1.0) de abril de 2012, além do logotipo da Unidade e ou da Gestão Municipal e da **CONTRATADA**, quando permitido;

n) Arcar com todo e qualquer dano ou prejuízo, de qualquer natureza, causados à **CONTRATANTE**, usuários e/ou a terceiros por sua culpa, em consequência de erro, negligência ou imperícia, própria ou de auxiliares e profissionais que estejam sob sua responsabilidade na execução dos serviços contratados;

o) Manter durante toda a execução do Contrato a compatibilidade com as obrigações por ele assumidas, bem como todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na época da contratação;

p) Em nenhuma hipótese cobrar direta ou indiretamente do paciente por serviços médicos ou outros complementares referente à assistência a ele prestada pelo profissional médico;

q) Responsabilizar-se por cobrança indevida feita ao paciente ou a seu representante, por profissional que esteja sob sua responsabilidade ou preposto, em razão da execução deste Contrato, garantido à **CONTRATADA** o direito de regresso em face do profissional que efetivou a cobrança;

r) Dispor da informação oportuna dos usuários atendidos ou que lhe sejam referenciados para atendimento, registrando seus dados contendo no mínimo: nome, documento de identificação com foto, cartão SUS e endereço completo de sua residência, por razões de planejamento das atividades assistenciais;

s) Implantar manuais de rotinas que busquem padronizar as atividades administrativas, tais como faturamento, gerência de almoxarifado e patrimônio, dentre outros;

t) Enviar à SMS, até o dia 20 do mês subsequente ao das atividades desenvolvidas ou no dia útil que lhe for imediatamente posterior, todas as informações sobre as atividades desenvolvidas nas Unidades, bem como sobre relatório assistencial demonstrando o cumprimento de metas e indicadores;

u) Anexar, juntamente a Demonstração de Execução, os comprovantes de recolhimento dos encargos sociais e previdenciários relativos ao mês anterior, acompanhada das certidões negativas de débitos federais, municipais, estaduais, trabalhistas e de fundo de garantia por tempo serviço – FGTS.

6.4 – Na melhoria do serviço:

a) Incentivar o uso seguro de medicamentos, procedendo-se a notificação de suspeita de reações adversas, por meio de formulários e sistemáticas da **CONTRATANTE**;

b) Realizar seguimento, análise e adoção de medidas de melhoria diante das sugestões, queixas e reclamações que receber com respostas aos usuários, no prazo máximo de 30 dias;

c) Toda interpelação acérca do serviço público prestado pela **CONTRATADA**, feita por autoridade ou por pessoa do povo, deve ser prontamente respondida, observada as disposições da Lei nº 12.527/11;

d) Garantir que toda medida de mudanças de oferta de serviços, nos fluxos de atenção consolidados, na

estrutura física da Unidade tenha a prévia ciência e aprovação do **CONTRATANTE;**

e) Comunicar, ao **CONTRATANTE** e ao Serviço de Patrimônio, todas as aquisições e obsolência de bens móveis que forem realizadas, no prazo máximo de 30 dias após sua ocorrência, quando estas estiverem diretamente relacionadas ao objeto deste ajuste ou tenham sido realizadas para auxiliar no cumprimento das obrigações previstas neste contrato;

f) Permitir o livre acesso das Comissões instituídas pelo **CONTRATANTE,** do Sistema Nacional de Auditoria do SUS e da Vigilância Sanitária, em qualquer tempo e lugar, a todos os atos e fatos relacionados direta ou indiretamente com este Instrumento, quando em missão de fiscalização, avaliação ou auditoria;

g) Permitir o livre acesso do Departamento de Controle, Avaliação e Auditoria e das Comissões instituídas pela **CONTRATANTE,** do Sistema Nacional de Auditoria do SUS e da Vigilância Sanitária, em qualquer tempo e lugar, a todos os atos e fatos relacionados direta ou indiretamente com este Instrumento, quando em missão de fiscalização, avaliação ou auditoria;

h) Cumprir, dentro dos prazos estabelecidos, as obrigações expressamente previstas no **CONTRATO DE PROGRAMA** e de outras decorrentes da natureza dos serviços a serem prestados.

7- NA IMPLANTAÇÃO DE POLÍTICAS DE SUSTENTABILIDADE ECONÔMICA, AMBIENTAL E SOCIAL. NA MELHORIA DO SERVIÇO:

Sustentabilidade é o equilíbrio entre saúde ambiental, saúde social e saúde econômica, visando suprir as necessidades sem comprometer o futuro das próximas gerações, com os seguintes objetivos:

a) Atender os pacientes com dignidade respeito, de modo universal e igualitário, mantendo sempre a qualidade na prestação de serviço, cumprindo com os preceitos éticos e morais estabelecidos pelos conselhos de classe dos profissionais que atuam no objeto do presente projeto;

b) Recolocar os valores da cidadania, concomitantemente, à construção de direitos e responsabilidades pelos diferentes fatores sociais, sejam eles governamentais ou não;

c) Ser verdadeiramente comprometidos com o processo de desenvolvimento econômico e a preservação ambiental, sempre objetivando a melhoria da qualidade devida da população;

d) Capacitar profissionais tendo como referência uma nova mentalidade de gestão, que seja preventiva e interativa em urgências, com intuito de incorporar e preservar saberes derivados de experiências e vivências tradicionais;

e) Reconhecer, no processo de descentralização, o fortalecimento do poder local, enquanto espaço para gerir e integrar as políticas públicas;

f) Apoiar o município e as comunidades com a metodologia da construção de indicadores que reflitam os diferentes paradigmas de desenvolvimento na formulação, monitoramento e avaliação;

g) Prestar um atendimento com resolutividade e responsabilidade, orientando, quando for o caso, o paciente e a família relação a outros serviços de saúde;

h) Zelar pela qualidade das ações e do pessoal contratado que se encontrarem-se em efetivo exercício em consonância as orientações emanadas do parceiro;

i) Estimular o consumo consciente e atuar com excelência operacional;

j) Atuar com ética e transparência, desenvolvendo os serviços assistenciais para a qualidade de vida de nossos pacientes.

8- DO PRAZO DE VIGÊNCIA

O prazo de vigência do presente **CONTRATO DE PROGRAMA** será por 12 meses , iniciando-se a partir **de 01/11/2024 e encerrando-se em 31/10/2025**, podendo ser prorrogado nos termos da Lei 14.133/21, após demonstrada e justificada a necessidade do serviço prestado para a consecução dos objetivos estratégicos do SUS/Conselheiro Lafaiete.

9- DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

O pagamento referente a esse contrato se divide em dois formatos, sendo compostos por um valor fixo mensal correspondente a 2/3 do valor mensal estimado e por um valor variável mensal correspondente a 1/3 do valor mensal, excetuando o valor dos serviços médicos, exames laboratoriais, que também serão faturados como parcela variável, de acordo com a produção.

VALORES MENSAIS ESTIMADOS	
PARCELA FIXA - 2/3 DO VALOR FIXO ESTIMADO MENSAL	R$ 859.001,03
PARCELA VARIÁVEL - 1/3 DO VALOR FIXO ESTIMADO MENSAL	R$ 429.500,52
SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 531.150,00
SERVIÇOS LABORATÓRIO	R$ 107.362,26
VALOR ÚNICO - ESTIMADO	R$ 224.700,00

1. A partir do primeiro mês de contrato, até o dia 30 (trinta) de cada mês, deverá ser quitado 2/3 (dois terços) do valor que corresponde à parte fixa , de forma integral, mediante crédito bancário, em moeda corrente, em conta corrente mantida junto ao banco indicado pela **CONTRATADA**, valendo o respectivo aviso de crédito emitido pelo banco pagador como recibo;

2. No tocante à parte variável, esta será quitada em 03 (três) parcelas, devendo a primeira, referente aos serviços médicos, ser paga até o dia 10 (dez) mês subsequente, de acordo com o número de plantões médicos realizados no mês anterior. A segunda correspondente ao 1/3 (um terço) do valor estimado mensal, excetuando o serviços médicos, que deverá ocorrer até o dia 20 (vinte) do mês subsequente. Já a terceira correspondente ao serviço de laboratório, que deverá pago 50% (cinquenta por cento) do valor estimado mensal junto a parcela fixa, e os outros 50%, deverá ser quitada até o dia 15 (quinze) do mês subsequente de

acordo com a apuração da produção mensal;

3. O valor da primeira parcela variável, afetos à prestação de serviços médicos, será apurado de acordo com o relatório de plantões médicos realizados no mês anterior, e atestado pelo muncípio, devendo todos os relatórios de execução dos serviços estar anexados aos documentos de cobranças/notas fiscais emitidas pela **CONTRATADA;**

4. O valor da segunda parcela variável, 1/3 (um terço) do valor estimado mensal, estará condicionada a cumprimento de metas em indicadores estabelecidos, passível de eventuais glosas apuradas no mês de referência, pela Comissão de Avaliação na demonstração de execução mensal;

5. O valor da terceira parcela variável, referente à produção laboratorial, será apurado através de relatório de produção mensal, atestado pelo município, devendo todos os relatórios de execução estar anexados aos documentos de cobranças/notas fiscais emitidas pela **CONTRATADA;**

6. As Metas e os Indicadores poderão ser revistos a qualquer tempo, de comum acordo entre as partes, quando o interesse público e o equilíbrio contratual o exigir, ou havendo Portarias normatizadoras definindo novas metas e/ou indicadores;

7. O desconto previsto no item 4 será aplicado à partir do 3º mês do início do Contrato, em função da necessidade de assegurar a **CONTRATADA** o período necessário para iniciar a prestação de serviços, bem como adequar as operações da entidade aos seus parâmetros funcionais, visando a sustentabilidade do serviço, bem como a continuidade da prestação de serviços pela contratada;

§ 1°. O **CONTRATANTE** deverá efetuar o pagamento da Nota Fiscal em até 10 (dez) dias úteis, casos não haja inconsistências, respeitado o mesmo período de pagamento no caso de ocorrerem correções nesta;

§ 2º - Ficará a cargo do **CONTRATANTE** o pagamento referente a vencimentos e encargos sociais dos servidores efetivos cedidos pela Secretaria Municipal de Saúde de Conselheiro Lafaiete;

§ 3º – O valor mensal para o Gerenciamento objeto desse Contrato, bem como seus detalhamentos e divisões por serviços, constará na **TABELA DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS E DE GERENCIAMENTO DE UNIDADES OU SERVIÇOS DE SAÚDE, e referente às UNIDADES E SERVIÇOS NO MUNICÍPIO DE CONSELHEIRO LAFAIETE;**

§ 4º – Do valor mensal indicado neste instrumento, o percentual de 5% do total refere se à cobertura tributária (PASEP 1%) e aos custos operacionais afetos à gestão da **CONTRATADA;**

§ 5º – Os valores afetos à prestação de serviços médicos plantonistas, exames laboratoriais, serão pagos mediante a apresentação de relatórios comprobatório de plantões realizados e de relatório de produção de exames laboratoriais, atestados pelo município;

8. A liberação de parcelas de repasse nas datas avençadas no presente contrato é a condição essencial para

assegurar à **CONTRATADA** as condições necessárias para a prestação do serviço assistencial de saúde aos usuários, atendendo às condições mínimas constantes no Quadro de Indicadores de Desempenho.

10- DA DEMONSTRAÇÃO DE EXECUÇÃO

A **CONTRATADA** ficará responsável pela apresentação da demonstração da execução mensalmente, até o dia 20 (vinte) do mês subsquente por meio de relatório pertinente a execução mensal deste **CONTRATO DE PROGRAMA**, contendo demonstrativos de cumprimento de metas e indicadores, os comprovantes de recolhimento dos encargos sociais e previdenciários relativos ao mês anterior, acompanhada das certidões negativas de débitos, federal, estadual e municipal, trabalhistas e de FGTS – Fundo de Garantia por Tempo de Serviço.

11- CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO ESTIMADO			
DESCRIÇAO DO SERVIÇO	QUANTIDADE/ MÊS	VALOR ESTIMADO MENSAL	VALOR ESTIMADO ANUAL
GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE DESENVOLVIDOS NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA 24HS NO MUNICÍPIO DE CONSELHEIRO LAFAIETE.	12 MESES	R$ 1.927.013,81	R$ 23.124.165,72
ESTIMATIVA DE SALDOS E PARCELA ÚNICA	1	PARCELA UNICA	R$ 224.700,00

ANEXO I
INDICADORES DE QUALIDADE

Item	Indicador	Método de aferição	Meta física	Unidade de medida	Frequência de Aferição	Documentos Comprobatórios	Fonte	Responsável pelo Envio	Fórmula de Cálculo
1	Registro e atualização dos profissionais no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES)	Percentual de profissionais devidamente cadastrados CNES da competência	100% dos profissionais ativos	Porcentagem	Mensal	Lista nominal dos profissionais ativos no contrato de programa e relatório do CNES	Prestador de serviço e relatório de equipe do CNES	Prestador e/ou município	N° total de profissionais ativos no contrato de programa _____ X 100 N° total de profissionais cadastrados no CNES
2	Taxa de evasão dos pacientes	Proporção de pacientes evadidos anterior a consulta médica no serviço de urgência e emergência	≤ 10% de taxa de evasão	Percentual	Mensal	Relatório de pacientes recepcionados e relatório de pacientes com atendimento médico	Sistema de prontuário eletrônico utilizado	Prestador e/ou município	N° total de pacientes recepcionados - (Número total de pacientes com atendimento médico + pacientes classificados de branco) _____ X 100 N° total de pacientes recepcionados
3	Acolhimento com classificação de risco registrado no sistema de informação municipal nos termos do procedimento (03.01.06.011-8)	Tempo de espera para a classificação de risco	90% dos pacientes recepcionados com tempo igual ou menor que 10 minutos após a recepção e/ou senha	Percentual	Mensal	Relatório do número de pacientes classificados e Relatório de número de pacientes recepcionados do sistema de prontuário eletrônico da UPA 24 horas	Sistema de prontuário eletrônico utilizado	Prestador e/ou município	N° total de pacientes classificados igual ou menor de 10 minutos _____ X 100 N° total de pacientes atendidos
4	Tempo de espera para classificação de risco	Proporção de pacientes com de tempo de espera para classificação de risco igual ou menor que 10 minutos	70% dos pacientes recepcionados com tempo igual ou menor que 10 minutos	Percentual	Mensal	Relatório do sistema de prontuário eletrônico de tempo de espera dos recepcionados para triagem	Sistema de prontuário eletrônico utilizado	Prestador e/ou município	N° total de pacientes classificados igual ou menor de 10 minutos _____ X 100 N° total de pacientes atendidos
5	Atendimento	Número total de	6.750 atendimentos	Número	Mensal	Relatório do sistema de	Sistema de	Prestador e/ou	

	médico em unidade de urgência e emergência	atendimento médico realizado em unidade de urgência e emergência	por mês	Absoluto		prontuário eletrônico utilizado contendo número de atendimento médico ou relatório do SIA com o quantitativo do código 03.01.06.009-6	prontuário eletrônico utilizado e SIA	município	Somatório das consulta médicas
6	Tempo de espera pra coleta de exames laboratoriais	Percentual de coletas de exames laboratoriais com tempo ≤ a 30 minutos nos atendimentos de urgência e emergência	70% dos exames laboratoriais com coleta de material sendo ≤ que 30 minutos	Porcentagem	Mensal	Relatório do sistema utilizado pelo laboratório contendo o tempo para coleta dos exames laboratoriais e relatório do sistema utilizado pelo laboratório contendo todos os exames realizados	Sistema laboratorial utilizado	Prestador e/ou município	Número de coletas realizadas em tempo ≤ 30 minutos _____x100 Número total de coletas realizadas
7	Auditoria nos carrinhos de emergência	Número de auditorias e conferências realizadas nos carrinhos de emergência para identificação de não conformidades no serviço de urgência e emergência	01 ausitoria ao mês por carrinho	Número Absoluto	Mensal	Check list do carrinho contendo: nome das medicações e suas respectivas datas de validade, quantidade de cada item, se a embalagem esta intacta ou com violação, se o carrinho contém lacre. Documento assinado e carimbado por quem realizou a conferência, com data e hora.	Check list carimbado e assinado pelo profissional responsável pela conferência	Prestador	Número de check list do carrinho de emergência carimbados _____x100 Número total de carrinhos de emergência na unidade de urgência

ANEXO II
INDICADORES ASSISTENCIAIS

Item	Indicador	Método de aferição	Meta física	Unidade de medida	Frequência de Aferição	Documentos Comprobatórios	Fonte	Responsável pelo Envio	Fórmula de Cálculo
8	Educação Permanente	Realizar no mínimo 01 capacitação mensal para a equipe assistencial	01	Número absoluto	Mensal	Programação anual de reuniões e lista de presença assinada pelos participantes e/ou ata de reunião.	Prestador de serviço ou Município	Prestador de serviço ou Município	Programação mensal de reuniões e lista de presença assinada pelos participantes e/ou ata de reunião.
9	Manutenção de no mínimo 11 leitos de observação e 03 leitos na sala de urgência (14 leitos)	Manter ativo leitos de observação e leitos de sala de urgência	100%	Percentual	Mensal	Comprovação da disponibilidade dos leitos com registros fotográficos e reatório mensal	Prestador	Prestador	Comprovação da disponibilidade dos leitos com registros fotográficos e reatório mensal
10	Escalas médicas completas	Proporção de cobertura médica 24 horas no serviço de urgência e emergência	100% do quadro de equipe médica preenchido	Percentual	Mensal	Envio da escala mensal pelo prestadfor cm validação (ateste da coordenação do município)	Prestador e município	Prestador	Número total de médicos contratados ou plantões realizados / 100 x Número total de plantões necessário para cobertura de 24 horas

QUADRO DE PONTUAÇÕES		
Item	**Indicador**	**Pontuação**
1	Registro e atualização dos profissionais no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES)	10
2	Taxa de evasão dos pacientes	10
3	Acolhimento com classificação de risco registrado no sistema de informação municipal nos termos do procedimento (03.01.06.011-8)	10
4	Tempo de espera para classificação de risco	10
5	Atendimento médico em unidade de urgência e emergência	10
6	Tempo de espera pra coleta de exames laboratoriais	10
7	Auditoria nos carrinhos de emergência	10
8	Educação Permanente	10
9	Manutenção de no mínimo 11 leitos de observação e 03 leitos na sala de urgência (14 leitos)	10
10	Escalas médicas completas	10
	TOTAL	**100**

A pontuação mensal será apurada a partir do somatório da pontuação, em percentual, dos itens 1 a 10 (totalizando 100 pontos).

a. Se o somatório final for entre 80% e 100% - O repasse será integral ao mês de referência;
b. Se o somatório final for entre 50% e 79,9% - Haverá redução de 20% sobre o valor do repasse ao mês de referência;
c. Se o somatório final for entre 30% e 49,9% - Haverá a redução de 50% sobre o valor do repasse ao mês de referência;
d. Se o somatório final for abaixo de 30% - Haverá a redução de 70% sobre o valor do repasse ao mês de referência.

PLANILHA DE ESTIMATIVA DE CUSTO MENSAL VARIÁVEL

PLANTÕES MÉDICOS			
DESCRIÇÃO	QUANT. ESTIMADO MENSAL	VALOR DO PLANTÃO	VALOR TOTAL ESTIMADO
MÉDICO CLÍNICO GERAL — PLANTÃO DIURNO/NOTURNO	235	R$1.970,00	R$ 462.950,00
MÉDICO CIRURGIÃO GERAL PLANTÃO DIURNO	31	R$2.200,00	R$68.200,00
VALOR ESTIMADO MENSAL - PLANTÕES MÉDICOS			R$ 531.150,00

EXAMES LABORATORIAIS			
EXAME	QUANTITATIVO ESTIMADO MENSAL	VALOR UNIT	VALOR TOTAL ESTIMADO
DOSAGEM DE AMILASE	148	R$ 3,79	R$ 560,92
BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR (HANSENIASE)	6	R$ 7,08	R$ 42,48
DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG,BETA HCG)	92	R$ 13,23	R$ 1.217,16
DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	249	R$ 3,39	R$ 844,11
DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	229	R$ 6,20	R$ 1.419,80
DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB	310	R$ 6,94	R$ 2.151,40
DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	792	R$ 9,72	R$ 7.698,24
DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	792	R$ 4,60	R$ 3.643,20
DOSAGEM DE CREATININA	1421	R$ 3,12	R$ 4.433,52
ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	923	R$ 6,24	R$ 5.759,52
DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	451	R$ 3,39	R$ 1.528,89
DOSAGEM DE GAMA- GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	601	R$ 5,92	R$ 3.557,92
DOSAGEM DE GLICOSE	167	R$ 3,12	R$ 521,04
BACTERIOSCOPIA (GRAM)	768	R$ 4,72	R$ 3.624,96
HEMOGRAMA COMPLETO	1914	R$ 6,93	R$ 13.264,02
DOSAGEM DE CLORETO	167	R$ 3,12	R$ 521,04
DOSAGEM DE LACTATO	152	R$ 6,20	R$ 942,40
DOSAGEM DE LIPASE	185	R$ 3,79	R$ 701,15
DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA DE PROTEÍNA C REATIVA	1380	R$ 15,59	R$ 21.514,20
CONTAGEM DE PLAQUETAS	37	R$ 4,60	R$ 170,20
DOSAGEM DE POTASSIO	897	R$ 3,12	R$ 2.798,64
DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	16	R$ 3,12	R$ 49,92
DOSAGEM DE SODIO	919	R$ 3,12	R$ 2.867,28
DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	1012	R$ 3,39	R$ 3.430,68
DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	1007	R$ 3,39	R$ 3.413,73
DOSAGEM DE TROPONINA	424	R$ 15,17	R$ 6.432,08
DOSAGEM DE UREIA	1335	R$ 3,12	R$ 4.165,20
DOSAGEM DE ALBUMINA	156	R$ 8,76	R$ 1.366,56
D-DIMERO	89	R$ 98,00	R$ 8.722,00
VALOR TOTAL ESTIMADO MENSAL VARIÁVEL - EXAMES LABORATORIAIS			R$ 107.362,26
VALOR ESTIMADO MENSAL (FIXO E VARIÁVEL)			R$ 1.927.013,81

ANEXO II

PLANILHA DE ESTIMATIVA DE CUSTO MENSAL FIXO

1. RECURSOS HUMANOS	VALOR MENSAL ESTIMADO
1.1. SALÁRIOS, ENCARGOS, BENEFÍCIOS, UNIFORME, EPI, PPRA E PCMSO	R$792.267,99
TOTAL DO ITEM	**R$792.267,99**
2. MATERIAL/MEDICAMENTOS	
2.1. MATERIAL MÉDICO	R$61.052,63
2.2. MEDICAMENTOS E MATERIAIS DE FARMÁCIA	R$83.157,89
TOTAL DO ITEM	**R$144.210,52**
3. MATERIAL/GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	
3.1. ALIMENTAÇÃO (CAFÉ, LEITE, PÃO, ALMOÇO E JANTAR)	R$145.020,00
TOTAL DO ITEM	**R$145.020,00**
4. OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	
4.1. HIGIENE, LIMPEZA E DESCARTÁVEIS	R$24.105,26
4.2. MATERIAL DE ESCRITÓRIO E GRÁFICA	R$8.750,00
4.3. ESTIMATIVA DE FORNECIMENTO PARA COLABORADORES EFETIVOS	R$10.078,93
TOTAL DO ITEM	**R$42.934,19**
5. MATERIAL DE MANUTENÇÃO	
5.1. MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA (AR-CONDICIONADO COM FORNECIMENTO DE PEÇAS)	R$6.947,37
5.2. MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA DO GERADOR	R$2.107,87
5.3. MANUTENÇÃO PREDIAL (PEQUENOS REPAROS, LIMPEZA DE CAIXA D'AGUA)	R$1.263,16
TOTAL DO ITEM	**R$10.318,40**
6.DEMAIS DESPESAS E SERVIÇOS	
6.1. SERVIÇO DE LAVANDERIA (LOCAÇÃO E LAVAGEM DE ENXOVAL)	R$36.842,10
6.2. LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA (15 IMPRESSORAS)	R$2.368,42
6.3. ENGENHARIA CLÍNICA (MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA COM FORNECIMENTO DE PEÇAS)	R$11.894,73
6.4. SERVIÇO DE SEGURANÇA NÃO ARMADA	R$ 29.473,68
TOTAL DO ITEM	**R$80.578,93**
DESPESAS ADMINISTRATIVAS DE GESTÃO	**R$73.171,52**
VALOR TOTAL FIXO ESTIMADO MENSAL	**R$1.288.501,55**

ESTIMATIVA DE PARCELA ÚNICA

DESPESA – PARCELA ÚNICA E SALDOS			
DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO	QUANT. ESTIMADO	VALOR TOTAL UNITÁRIO
IDENTIFICAÇÃO VISUAL (PLOTAGEM, SENDO R$ 90,00 O m²).	R$ 50.000,00	1	R$ 50.000,00
SISTEMA DE SEGURANÇA – COM 16 CÂMARAS DE SEGURANÇA IP INTEBRAS – INCLUSO FORNECIMENTO, INSTALAÇÃO, COLOCAÇÃO EM OPERAÇÃO, TÉCNICO POR 12 MESES – GARANTIA DE 12 MESES	R$ 19.200,00	1	R$ 19.200,00
AQUISIÇÃO DE CAMAS HOSPITALARES TIPO FAWLER MECÂNICA – ARTICULÁVEL ADULTO	R$ 5.825,00	20	R$ 116.500,00
AQUISIÇÃO DE ITENS PERMANENTES (CONFORME PRÉVIA SOLICITAÇÃO)	R$ 39.000,00	1	R$ 39.000,00
VALOR TOTAL ESTIMADO PARCELA ÚNICA			R$ 224.700,00
VALOR MENSAL + PARCELA ÚNICA			R$ 2.151.713,81

DETALHAMENTO DE RH					
CARGO	QTD. TRAB.	JORNADA	ESCALA	SALÁRIO BASE	CUSTO MENSAL (ENCARGOS + BENEFÍCIOS
ATENDENTE DE FARMÁCIA	4	12X36	DIA	R$1.799,00	R$13.985,85
ATENDENTE DE FARMÁCIA	2	12X36	NOTURNO	R$1.799,00	R$7.681,14
AUX. DE LABORATÓRIO	2	12X36	DIURNO	R$1.799,00	R$8.026,64
AUX. DE LABORATÓRIO	2	12X36	NOTURNO	R$1.799,00	R$9.015,97
AUX. SERV.GERAIS	12	12X36	DIURNO	R$1.415,00	R$46.232,30
AUX. SERV.GERAIS	8	12X36	NOTURNO	R$1.415,00	R$32.986,83
AUX. ADMINISTRATIVO	6	40H/SEM	DIURNO	R$2.454,97	R$27.175,49
AUX. DE ROUPARIA	1	40H/SEM	DIURNO	R$1.415,00	R$3.886,65
AUXILIAR DE TI	1	40H/SEM	DIURNO	R$1.800,00	R$3.591,85
BIOMÉDICO/BIOQUÍMICO RT	1	40H/SEM	DIRUNO	R$4.000,00	R$7.163,46
BIOMÉDICO/BIOMÉDICO	2	12X36	DIRUNO	R$3.300,00	R$12.135,28
BIOMÉDICO/BIOMÉDICO	2	12X36	NOTURNO	R$3.300,00	R$13.397,73
COORDENADOR DE PROJETO	1	40H/SEM	DIURNO	R$7.000,00	R$11.167,65
ENFERMEIRA (O) ADM	7	24H/SEM	DIURNO	R$4.364,40	R$53.563,65
ENFERMEIRA (O)	23	24H/SEM	DIURNO/NOTURNO	R$4.364,40	R$191.300,01
FISIOTERAPEUTA	5	24H/SEM	DIURNO	R$4.364,40	R$36.145,19
JARDINEIRO	1	40H/SEM	DIRUNO	R$1.415,00	R$3.886,65
MAQUEIRO	2	12X36	DIURNO	R$1.415,00	R$5.893,75
MOTORISTA	3	12X36	DIURNO	R$1.610,01	R$9.677,93
MOTORISTA	2	12X36	NOTURNO	R$1.610,01	R$7.067,89
NUTRICIONISTA	1	40H/SEM	DIURNO	R$4.364,40	R$7.262,08
RECEPCIONISTA	4	12X36	DIURNO	R$1.863,00	R$16.043,88
RECEPCIONISTA	4	12X36	NOTURNO	R$1.863,00	R$17.469,28
SUPERVISOR DE RH	1	40H/SEM	DIURNO	R$4.000,00	R$6.740,55
TEC. DE ENFERMAGEM	45	30H/SEM	DIURNO	R$2.267,05	R$206.516,62
TEC. DE SEGURANÇA DO TRABALHO	1	40H/SEM	DIRUNO	R$3.000,00	R$5.309,30
TÉCNICO (A) PGRSS	1	40H/SEM	DIURNO	R$3.000,00	R$5.309,30
TÉCNICO DE LABORATÓRIO	4	12X36	DIURNO	R$2.454,99	R$17.741,32
VIGIA	2	12X36	DIURNO	R$1.415,00	R$5.893,75
VALOR ESTIMADO MENSAL - RECURSOS HUMANOS COM ENCARGOS					R$792.267,99

12 - DECLARAÇÃO

Na qualidade de representante legal do contratante, declaro, para fins de prova junto a Prefeitura Municipal de Conselheiro Lafaiete, para os efeitos e sob as penas da lei, que inexiste qualquer débito em mora ou situação de inadimplência com o Tesouro Municipal ou qualquer órgão ou entidade da Administração Pública Municipal, que impeça a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas do Município, na forma deste documento.

Pede deferimento.

Conselheiro Lafaiete, 22 de outubro 2024.

_____

Assinatura do Contratante

13 - APROVAÇÃO DO CONTRATANTE

Aprovado.

Conselheiro Lafaiete, 22 de outubro 2024.

_____

Assinatura do Contratante

São Joaquim de Bicas, 10 de outubro de 2024

EXMO. SR.

MÁRIO MARCUS LEÃO DUTRA FERREIRA

PREFEITO MUNICIPAL DE CONSELHEIRO LAFAIETE

ASSUNTO: REPASSE MENSAL DO RATEIO

Prezado Prefeito,

De acordo com o Contrato de constituição desta Instituição de Cooperação e a legislação vigente, o repasse dos municípios consorciados tem valor mensal fixo, podendo ser alterado ao fim de cada exercício financeiro correspondente a 04 (quatro) meses. Este repasse deve ser realizado dentro do mês referente (competência).

Sendo assim, solicitamos a esse Município que efetue a liquidação do valor de rateio mensal abaixo discriminado:

REFERÊNCIA	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL AGÊNCIA - C/C	VALOR	MÊS	VENCIMENTO
Rateio Saúde	3527-0/ 71029-9	R$ 2.625,00	SETEMBRO	15/10/2024
Rateio Administração	3527-0/ 71030-2	R$ 2.625,00		
Rateio Saúde	3527-0/ 71029-9	R$ 2.625,00	OUTUBRO	15/10/2024
Rateio Administração	3527-0/ 71030-2	R$ 2.625,00		
Rateio Saúde	3527-0/ 71029-9	R$ 2.625,00	NOVEMBRO	07/11/2024
Rateio Administração	3527-0/ 71030-2	R$ 2.625,00		
Rateio Saúde	3527-0/ 71029-9	R$ 2.625,00	DEZEMBRO	06/12/2024
Rateio Administração	3527-0/ 71030-2	R$ 2.625,00		

O repasse supracitado deverá ser realizado por meio de depósito bancário, em nome da Instituição de Cooperação Intermunicipal de Saúde do Médio Paraopeba – ICISMEP, agência da Caixa Econômica Federal, na conta corrente específica mencionada.

Colocamo-nos à disposição para eventuais esclarecimentos pelo endereço eletrônico: darlan.silva@icismep.mg.gov.br ou pelo telefone (31) 9 8205-6045.

Agradecemos sua habitual atenção.

Cordialmente,

Darlan Augusto
Financeiro - Icismep

CONTRATO DE RATEIO Nº 01/2024

PREFEITURA MUNICIPAL DE CONSELHEIRO LAFAIETE/MG

CONTRATO DE RATEIO QUE FORMALIZAM ENTRE SI O CONSÓRCIO PÚBLICO INSTITUIÇÃO DE COOPERAÇÃO INTERMUNICIPAL DO MÉDIO PARAOPEBA – ICISMEP – E O MUNICÍPIO DE CONSELHEIRO LAFAIETE/MG.

O **CONSÓRCIO PÚBLICO INSTITUIÇÃO DE COOPERAÇÃO INTERMUNICIPAL DO MÉDIO PARAOPEBA – ICISMEP,** pessoa jurídica de direito público, na forma de Associação Pública, de natureza autárquica interfederativa, inscrita no CNPJ sob o n° 05.802.877/0001-10, com sede administrativa na Rua Orquídeas, nº 489, Bairro Flor de Minas, na cidade de São Joaquim de Bicas/MG, CEP 32.920-000, neste ato representado por seu Presidente, **ANTÔNIO AUGUSTO RESENDE MAIA**, brasileiro, casado, inscrito no CPF sob o nº 062.535.666.79, residente e domiciliado no município de São Joaquim de Bicas/MG, e o **MUNICÍPIO DE CONSELHEIRO LAFAIETE/MG**, pessoa jurídica de direito público interno, CNPJ nº 19.718.360/0001-51, neste ato representado por seu Exmo. Prefeito, Sr. **MÁRIO MARCUS LEÃO DUTRA**, brasileiro, inscrito no CPF sob o nº 597.156426-91, residente e domiciliado no município de CONSELHEIRO LAFAIETE/MG, formalizam o presente Contrato de Rateio, que reger-se-á pela Lei Federal nº 11.107/05, pelo Decreto Regulamentador nº 6.017/07, bem como pelos demais dispositivos correlatos e mediante as cláusulas e condições seguintes:

1. DO OBJETO – O presente contrato tem por objeto o rateio dos recursos financeiros necessários à realização das despesas de custeio do ICISMEP, englobando as despesas de pessoal civil, obrigações patronais, materiais de consumo, materiais permanentes e outros serviços de terceiros - pessoas física e jurídica -, assim como outras despesas de manutenção da estrutura administrativa do Consórcio.

1.1. É vedado ao Consórcio utilizar-se dos recursos recebidos por meio deste instrumento para realização de despesas em que a execução orçamentária se faça com modalidade de aplicação indefinida (despesas genéricas).

2. DAS ESPECIFICAÇÕES – O valor estipulado neste contrato, que representa parcela obtida através do rateio entre todos os demais entes consorciados, é suficiente para cobrir os custos operacionais orçados e projetados do ICISMEP para o exercício financeiro de 2024; sendo que as demais despesas serão custeadas pelas receitas decorrentes de prestação de serviços aos entes consorciados, ao Sistema Único de Saúde e por outras fontes de receita própria.

3. DO VALOR DO CONTRATO – O valor global deste Contrato de Rateio é no montante de **R$ 23.2349,95 (Vinte e três mil, duzentos e quarenta e nove reais e noventa e cinco centavos)** conforme detalhamento contido na Cláusula 7.

4. DA **COMPOSIÇÃO DO VALOR DO CONTRATO** – O valor global especificado no item 3 é composto de duas partes, a saber:

4.1. DO VALOR DE REPASSE – O valor referente aos repasses financeiros a serem efetivados pelo Município ao Consórcio perfaz o montante global de **R$ 21.000,00 (vinte e um mil reais),** sendo:
Rateio Administração: R$ 10.500,00
Rateio Saúde: R$ 10.500,00

4.2. DA ESTIMATIVA DE APROPRIAÇÃO RELATIVA AO IRRF – O valor global estimado da apropriação das receitas obtidas com a retenção de Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza, incidente na fonte, sobre rendimentos pagos pelo Consórcio, é no limite de **R$ 2.249,95 (Dois mil, duzentos e quarenta e nove reais e noventa e cinco centavos).**
Rateio Administração: R$ 1.341,67
Rateio Saúde: R$ 908,28

5. DA **FORMA DE PAGAMENTO** – O valor global relativo ao subitem 4.1 deste contrato será pago em 04 (quatro) repasses mensais, no valor de **R$ 5.250,00 (cinco mil, duzentos e cinquenta reais)** cada um, através da ferramenta administrativa do *débito em conta* ou *transferência automática*, a ser devidamente autorizada pelo município consorciado junto à instituição financeira indicada pelo ICISMEP, atendidas as exigências dos estágios da despesa aplicáveis elencados na Lei nº 4.320/64. Este valor mensal refere-se à:
Rateio Administração: R$ 2.625,00
Rateio Saúde: R$ 2.625,00

5.1. DOS VENCIMENTOS – Os repasses mensais indicados na cláusula anterior serão debitados das contas indicadas pelo Município ou, em caso de qualquer impossibilidade, transferidos pelo mesmo, até o quinto dia útil de cada mês.

5.2. DA ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA – Havendo atraso por parte do ente consorciado nos repasses das parcelas aqui ajustadas, o valor devido sofrerá a incidência de atualização monetária, tendo como termo inicial de incidência o dia previsto para o repasse e, como termo final, a data do efetivo repasse. Essa atualização se fará pelo número de dias em atraso (*pro rata temporis*) e pelo INPC, divulgado pelo IBGE ou, em sua falta, por outro índice legal de atualização aplicável e vigente na data do pagamento.

6. DO **IMPOSTO DE RENDA RETIDO NA FONTE PELO CONSÓRCIO** – Até o limite indicado no subitem 4.2, o produto da arrecadação do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza, incidente na fonte, sobre rendimentos pagos pelo ICISMEP, será apropriado pelo Consórcio.

6.1. Com base na autonomia dos entes federativos, os valores relativos à apropriação citada no item anterior e estimada no subitem 4.2, serão incorporados, através deste instrumento, como fonte de recursos repassados ao Consórcio, conforme previsão no artigo 35, § 6º, da 15ª Alteração do Contrato de Consórcio Público.

6.2. Para atendimento do disposto no art. 17 do Decreto Federal nº 6.017/2007 o Consórcio deverá prestar todas as informações financeiras respectivas a todos os entes consorciados, para fins de consolidação em suas contas dos valores relativos ao IRRF integralizados como receita de repasse ao Consórcio.

7. DAS DOTAÇÕES ORÇAMENTÁRIAS – As despesas decorrentes deste Contrato de Rateio correrão à conta das seguintes dotações orçamentárias:

Função: 04 – Administração

Subfunção: 122 – Administração Geral

Atividade: Rateio - Contrato de Rateio - Gestão do ICISMEP

31 71.70 - Rateio pela Participação em Consórcio Público	**R$ 7.105,00**
33.71.70 - Rateio pela Participação em Consórcio Público	**R$ 4.736,67**
Total	**R$ 11.841,67**

Função: 10 - Saúde

Subfunção: 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial

Atividade: Contrato de Rateio da ICISMEP

31.71.70 - Rateio pela Participação em Consórcio Público	**R$ 2.281,66**
33 71.70 - Rateio pela Participação em Consórcio Público	**R$ 9.126,62**
Total	**R$ 11.408,28**

7.1. Conforme previsão legal, constitui ato de improbidade administrativa, nos termos do disposto no art. 10, inciso XV, da Lei no 8.429, de 2 de junho de 1992, celebrar contrato de rateio sem suficiente e prévia dotação orçamentária, ou sem observar as formalidades previstas em Lei.

8. DA VIGÊNCIA – O presente Contrato de Rateio é firmado para vigorar durante todo o exercício financeiro do ano de 2024, iniciando-se a partir de sua assinatura - e **encerrando-se em 31 de dezembro, do exercício/2024.**

8.1. DA PRORROGAÇÃO – O presente Contrato de Rateio não comporta prorrogação, devendo ser formalizado em cada exercício financeiro, observadas as normas orçamentárias e financeiras pertinentes.

9. DA MANUTENÇÃO DO CONTRATO – O município consorciado, por meio do Contrato de Consórcio Público, se compromete na manutenção do ICISMEP em conjunto com os demais municípios subscritores, devendo zelar pela continuidade do

mesmo e pela pontualidade dos repasses. Assim, em caso de desligamento injustificado do Município, o mesmo deverá arcar com a integralidade das responsabilidades assumidas neste Contrato para o corrente exercício financeiro, como forma de manutenção do equilíbrio econômico e da cooperação pactuada.

9.1. Casos excepcionais poderão ser apreciados e decididos pela Assembleia Geral, inclusive quanto às responsabilidades aqui firmadas.

10. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS:

10.1. Aplicam-se ao presente contrato e tem-se como base de interpretação do mesmo, os dispositivos da Lei nº 11.107/2005 e do seu Decreto Regulamentador nº 6.017/2007, aplicando-se, na ausência de previsão legal, as normas e princípios de direito público, da teoria geral dos contratos e, supletivamente, as normas e princípios de direito privado.

10.2. Conforme definição do Objeto deste Contrato de Rateio, o mesmo contempla os custos operacionais e investimentos no Consórcio, custos estes que se justificam por possibilitar aos municípios consorciados: ganhos de escala; melhoria da capacidade técnica, gerencial e financeira; aumento na capacidade de realização; maior eficiência do uso dos recursos públicos, maior poder de negociação; realização de ações inacessíveis a um único município, isoladamente; ampliação do poder de diálogo; aumento da transparência das decisões públicas com maior facilidade de participação da sociedade local; tudo em consonância com o preceito constitucional esculpido no art. 241 da Carta Republicana.

11. DO FORO – Para a solução de eventual litígio, fica eleito o Foro da sede do Consórcio, na Comarca de Igarapé/MG, renunciando as partes a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

Por se acharem assim justas e acordadas, as partes assinam o presente contrato em 02 (duas) vias de igual teor e forma, para que se produzam os seus efeitos legais.

CONSELHEIRO LAFAIETE/MG, 21 de junho de 2024.

ANTÔNIO AUGUSTO RESENDE MAIA
Presidente do Consórcio Público Instituição de Cooperação Intermunicipal do Médio Paraopeba - ICISMEP

Carolina ... Alencar
... Jurídico Adjunto I
ICISMEP
... 157.340

MÁRIO MARCUS LEÃO DUTRA
Município de **CONSELHEIRO LAFAIETE/MG**

Priscila Francyell Pena
ICISMEP - Contadora
CRC 115063/O-0

Win2PDF®

This document was created with the Win2PDF "Print to PDF" printer available at

https://www.win2pdf.com

This version of Win2PDF 10 is for evaluation and non-commercial use only.
Visit https://www.win2pdf.com/trial/ for a 30 day trial license.

This page will not be added after purchasing Win2PDF.

https://www.win2pdf.com/purchase/

Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

IGARAPÉ

CERTIDÃO CÍVEL DE FALÊNCIA E CONCORDATA NEGATIVA

CERTIFICO que, revendo os registros de distribuição de ação de NATUREZA CÍVEL nesta comarca, até a presente data, nas ações específicas de Concordata Preventiva / Suspensiva, Falência de Empresários, Sociedades Empresáriais, Microempresas e Empresas de Pequeno Porte, Recuperação Extrajudicial, Recuperação Judicial, NADA CONSTA em tramitação contra:

Nome: INTITUIÇÃO DE COOPERAÇÃO INTERMUNICIPAL DO MEDIO PARAOPEBA
CNPJ: 05.802.877/0001-10

Observações:

a) Certidão expedida gratuitamente através da internet, nos termos do caput do art. 8º da Resolução 121/2010 do Conselho Nacional de Justiça;

b) a informação do número do CPF/CNPJ é de responsabilidade do solicitante da certidão, sendo pesquisados o nome e o CPF/CNPJ exatamente como digitados;

c) ao destinatário cabe conferir o nome e a titularidade do número do CPF/CNPJ informado, podendo confirmar a autenticidade da Certidão no portal do Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais (http://www.tjmg.jus.br), pelo prazo de 3 (três) meses após a sua expedição;

d) esta Certidão inclui os processos físicos e eletrônicos, onde houver sido implantado o Processo Judicial Eletrônico - PJe, o Sistema CNJ (Ex-Projudi) e o SEEU - Sistema Eletrônico de Execução Unificada, tendo a mesma validade da certidão emitida diretamente no Fórum e abrange os processos da Justiça Comum, do Juizado Especial e da Turma Recursal apenas da comarca pesquisada, com exceção do SEEU, cujo sistema unificado abrange todas as comarcas do Estado;

e) A presente certidão não faz referência a período de anos, uma vez que somente se refere à existência de feitos judicias em andamento (processos ativos) contra o nome pesquisado, conforme Provimento 355/2018 da Corregedoria Geral de Justiça.

A presente certidão NÃO EXCLUI a possibilidade da existência de outras ações de natureza diversa daquelas aqui mencionadas.

Certidão solicitada em 04 de Setembro de 2024 às 11:10

IGARAPÉ, 04 de Setembro de 2024 às 11:10

Código de Autenticação: 2409-0411-1035-0929-5154

Para validar esta certidão, acesse o sítio do TJMG (www.tjmg.jus.br) em Certidão Judicial/AUTENTICIDADE DA CERTIDÃO /AUTENTICAÇÃO 2 informando o código.

ATENÇÃO: Documento composto de 1 folhas(s). Documento emitido por processamento eletrônico. Qualquer emenda ou rasura gera sua invalidade e será considerada como indício de possível adulteração ou tentativa de fraude.

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: INSTITUICAO DE COOPERACAO INTERMUNICIPAL DO MEDIO PARAOPEBA
CNPJ: 05.802.877/0001-10

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 11:12:20 do dia 16/07/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 12/01/2025.
Código de controle da certidão: **C3C3.CF7B.8333.1A75**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

SECRETARIA DE ESTADO DE FAZENDA DE MINAS GERAIS

CERTIDÃO DE DÉBITOS TRIBUTÁRIOS Negativa	CERTIDÃO EMITIDA EM: 09/08/2024 CERTIDÃO VALIDA ATÉ: 07/11/2024

NOME: INSTITUICAO DE COOPERACAO INTERMUNICIPAL DO MEDIO PARAOPEBA		
CNPJ/CPF: 05.802.877/0001-10		
LOGRADOURO: RUA Das Orquídeas		NÚMERO: 489
COMPLEMENTO:	BAIRRO: Flor de Minas	CEP: 32920000
DISTRITO/POVOADO:	MUNICÍPIO: SAO JOAQUIM DE BICAS	UF: MG

Ressalvado o direito de a Fazenda Pública Estadual cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. Não constam débitos relativos a tributos administrados pela Fazenda Pública Estadual e/ou Advocacia Geral do Estado;

2. No caso de utilização para lavratura de escritura pública ou registro de formal de partilha, de carta de adjudicação expedida em autos de inventário ou de arrolamento, de sentença em ação de separação judicial, divórcio, ou de partilha de bens na união estável e de escritura pública de doação de bens imóveis, esta certidão somente terá validade se acompanhada da Certidão de Pagamento / Desoneração do ITCD, prevista no artigo 39 do Decreto 43.981/2005.

Certidão válida para todos os estabelecimentos da empresa, alcançando débitos tributários do sujeito passivo em Fase Administrativa ou inscritos em Dívida Ativa.

IDENTIFICAÇÃO	NÚMERO DO PTA	DESCRIÇÃO

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada através de aplicativo disponibilizado pela Secretaria de Estado de Fazenda de Minas Gerais, na internet: http://www.fazenda.mg.gov.br => Empresas => Certificação da Autenticidade de Documentos.

CÓDIGO DE CONTROLE DE CERTIDÃO:2024000789811538



Improbidade Administrativa e Inelegibilidade

Certidão Negativa

Certifico que nesta data (11/09/2024 às 10:43) NÃO CONSTA no Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Ato de Improbidade Administrativa e Inelegibilidade registros de condenação com trânsito em julgado ou sanção ativa quanto ao CNPJ nº 05.802.877/0001-10.

A condenação por atos de improbidade administrativa não implica automático e necessário reconhecimento da inelegibilidade do condenado.
Para consultas sobre inelegibilidade acesse portal do TSE em http://divulgacandcontas.tse.jus.br/

Esta certidão é expedida gratuitamente. Sua autenticidade pode ser por meio do número de controle 66E1.9E97.15A0.A231 no seguinte endereço: https://www.cnj.jus.br/improbidade_adm/autenticar_certidao.php

TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO

CERTIDÃO NEGATIVA

DE

LICITANTES INIDÔNEOS

Nome completo: **INSTITUICAO DE COOPERACAO INTERMUNICIPAL DO MEDIO PARAOPEBA**

CPF/CNPJ: **05.802.877/0001-10**

O Tribunal de Contas da União CERTIFICA que, na presente data, o (a) requerente acima identificado(a) NÃO CONSTA da relação de responsáveis inidôneos para participar de licitação na administração pública federal, por decisão deste Tribunal, nos termos do art. 46 da Lei nº 8.443/92 (Lei Orgânica do TCU).

Não constam da relação consultada para emissão desta certidão os responsáveis ainda não notificados do teor dos acórdãos condenatórios, aqueles cujas condenações tenham tido seu prazo de vigência expirado, bem como aqueles cujas apreciações estejam suspensas em razão de interposição de recurso com efeito suspensivo ou de decisão judicial.

Certidão emitida às 10:46:09 do dia 11/09/2024, com validade de trinta dias a contar da emissão.

A veracidade das informações aqui prestadas podem ser confirmadas no sítio https://contas.tcu.gov.br/ords/f?p=INABILITADO:5

Código de controle da certidão: RDG1110924104609

Atenção: qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Prefeitura Municipal de São Joaquim de Bicas

SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

CERTIDÃO NEGATIVA

DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS MUNICIPAIS E A DÍVIDA ATIVA TRIBUTÁRIA DO MUNICÍPIO

INSTITUICAO DE COOPERACAO INTERMUNICIPAL DO MEDIO PARAOPEBA

CPF/CNPJ: 05.802.877/0001-10

Ressalvado o direito de a Fazenda Pública Municipal apurar, efetuar lançamentos e cobrar quaisquer dívidas de responsabilidade do contribuinte acima, que vierem a ser apuradas posteriormente à data de emissão da presente certidão, de modo especial aqueles decorrentes de ultimação nos termos da Lei Complementar 123 de 14-12-2006 (Simples Nacional), CERTIFICA-SE que não constam, até esta data, pendências em nome do Contribuinte acima identificado, relativas a débitos de competência e administrados pelo Poder Público Municipal.

Esta certidão refere-se exclusivamente à situação do contribuinte no âmbito desta municipalidade e a créditos tributários referentes à Fazenda Pública Municipal.

Emitida em: 30/07/2024 11:17:49
Validade: 28/10/2024

Código de controle da certidão: 2ACAF37A3BDF4D3D3335

A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada na página da Prefeitura Municipal de São Joaquim de Bicas

INSTITUIÇÃO DE COOPERAÇÃO INTERMUNICIPAL DO MÉDIO PARAOPEBA – ICISMEP –

15ª ALTERAÇÃO CONSOLIDADA DO CONTRATO DE CONSÓRCIO PÚBLICO DA INSTITUIÇÃO DE COOPERAÇÃO INTERMUNICIPAL DO MÉDIO PARAOPEBA – ICISMEP.

São signatários do presente instrumento:

1 - o **Município de Betim,** pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob o nº 18.715.391/0001-96, com sede administrativa na Rua Pará de Minas, nº 640, Bairro Brasileia, Betim, Estado de Minas Gerais, neste ato representado por seu Exmo. Sr. Prefeito Municipal, **Vittorio Medioli,** inscrito no CPF sob o nº 253.590.966-91;

2 - o **Município de Bom Despacho,** pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob o nº 18.301.002/0001-86, com sede administrativa na Praça Irmã Albuquerque, nº 45, Bairro Centro, Bom Despacho, Estado de Minas Gerais, neste ato representado por seu Exmo. Sr. Prefeito Municipal, **Fernando José Castro Cabral,** inscrito no CPF sob o nº 124.366.666-87;

3 – o **Município de Bonfim,** pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob o nº 18.363.945/0001-33, com sede administrativa na Avenida Governador Benedito Valadares, nº 170, Bairro Centro, Bonfim, Estado de Minas Gerais, neste ato representado por seu Exmo. Sr. Prefeito Municipal, **Gustavo Marques Ribeiro,** inscrito no CPF sob o nº 003.905.896-40;

4 - o **Município de Brumadinho,** pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob o nº 18.363.929/0001-40, com sede administrativa na Rua Doutor Victor de Freitas, nº 28, bairro Centro, Brumadinho, Estado de Minas Gerais, neste ato representado por seu Exmo. Sr. Prefeito Municipal, **Avimar de Melo Barcelos,** inscrito no CPF sob o nº 892.393.506-91;

5 - o **Município de Carmópolis de Minas**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob o nº 18.312.983/0001-67, com sede administrativa na Rua Coração de Jesus, nº 170, Bairro Centro, Carmópolis de Minas, Estado de Minas Gerais, neste ato representado por seu Exmo. Sr. Prefeito Municipal, **Geraldo Antônio da Silva**, inscrito no CPF sob o nº 345.278.856-34;

6 - o **Município de Cláudio**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob o nº 18.308.775/0001-94, com sede administrativa na Avenida Presidente Tancredo Neves, nº 152, Bairro Centro, Cláudio, Estado de Minas Gerais, neste ato representado por seu Exmo. Sr. Prefeito Municipal, **José Rodrigues Barroso de Araújo**, inscrito no CPF sob o nº 646.274.548-72;

7 - o **Município de Conceição do Pará**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob o nº 18.315.200/0001-07, com sede administrativa na Praça Januário Valério, s/nº, Bairro Centro, Conceição do Pará, Estado de Minas Gerais, neste ato representado por seu Exmo. Sr. Prefeito Municipal, **Procópio Celso de Freitas**, inscrito no CPF sob o nº 083.027.906-72;

8 - o **Município de Contagem**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob o nº 18.715.508/0001-31, com sede administrativa na Praça Tancredo Neves, nº 200, Bairro Camilo Alves, Contagem, Estado de Minas Gerais, neste ato representado por seu Exmo. Sr. Prefeito Municipal, **Alexis José Ferreira de Freitas**, inscrito no CPF sob o nº 937.500.726-04;

9 - o **Município de Crucilândia**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob o nº 18.313.007/0001-29, com sede administrativa na Avenida Ernesto da Cunha, nº 67, Bairro Centro, Crucilândia, Estado de Minas Gerais, neste ato representado por seu Exmo. Sr. Prefeito Municipal, **Ilaerson Ferreira de Souza**, inscrito no CPF sob o nº 740.236.836-04;

10 - o **Município de Esmeraldas**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob o nº 18.715.466/0001-39, com sede administrativa na Rua dos Expedicionários, nº 9, Bairro Centro, Esmeraldas, Estado de Minas Gerais, neste ato representado por seu Exmo. Sr. Prefeito Municipal, **Márcio Antônio Belém**, inscrito no CPF sob o nº 087.418.086-49;

11 - o **Município de Estrela do Indaiá**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob o nº 18.301.028/0001-24, com sede administrativa na Praça São Sebastião, nº 219, Bairro Centro, Estrela do Indaiá, Estado de Minas Gerais, neste ato representado por seu Exmo. Sr. Prefeito Municipal, **Hugo Geraldo Lopes**, inscrito no CPF sob o nº 012.320.546-82;

12 – o **Município de Formiga**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob o nº 16.784.720/0001-21, com sede administrativa na Rua Barão de Piumhi, nº 121, Bairro Centro, Formiga, Estado de Minas Gerais, neste ato representado por seu Exmo. Sr. Prefeito Municipal, **Eugênio Vilela Júnior**, inscrito no CPF sob o nº 799.185.496-53;

13 – o **Município de Florestal**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob o nº 18.313.833/0001-78, com sede administrativa na Rua Benedito Valadares, nº 243, Bairro Centro, Florestal, Estado de Minas Gerais, neste ato representado por seu Exmo. Sr. Prefeito Municipal, **Otoni Alves de Oliveira Melo**, inscrito no CPF sob o nº 274.270.726-34;

14 – o **Município de Ibirité**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob nº 18.715.90/0001-78, com sede administrativa na Rua Arthur Campos, nº 906, Bairro Alvorada, Ibirité, Estado de Minas Gerais, neste ato representado por seu Exmo. Sr. Prefeito Municipal, **William Parreira Duarte**, inscrito no CPF sob o nº 847.883.566-00;

15 – o **Município de Igarapé**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob o nº 18.715.474/0001-85, com sede administrativa na Avenida Governador Valadares, nº 325, Bairro Centro, Igarapé, Estado de Minas Gerais, neste ato representado por seu Exmo. Sr. Prefeito Municipal, **Carlos Alberto da Silva**, inscrito no CPF sob o nº 538.406.746-20;

16 – o **Município de Igaratinga**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob o nº 18.313.825/0001-21, com sede administrativa na Praça Manoel de Assis, nº 272, Bairro Centro, Igaratinga, Estado de Minas Gerais, neste ato representado por seu Exmo. Sr. Prefeito Municipal, **Renato de Faria Guimarães**, inscrito no CPF sob o nº 038.587.786-21;

17 – o **Município de Itabirito**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob o nº 18.307.835/0001-54, com sede administrativa na Avenida Queiroz Júnior, nº 635, Bairro Praia, Itabirito, Estado de Minas Gerais, neste ato representado por seu Exmo. Sr. Prefeito Municipal, **Alexander Silva Salvador de Oliveira**, inscrito no CPF sob o nº 377.935.786-00;

18 – o **Município de Itaguara**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob o nº 18.313.015/0001-75, com sede administrativa na Rua Padre Gregório do Couto, nº 187, Bairro Centro, Itaguara, Estado de Minas Gerais, neste ato representado por seu Exmo. Sr. Prefeito Municipal, **Geraldo Donizete de Lima**, inscrito no CPF sob o nº 374.446.466-00;

19 - o **Município de Itatiaiuçu**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob o nº 18.691.766/0001-25, com sede administrativa na Praça Antônio Quirino da Silva, nº 404, Bairro Centro, Itatiaiuçu, Estado de Minas Gerais, neste ato representado por seu Exmo. Sr. Prefeito Municipal, **Matarazo José da Silva**, inscrito no CPF sob o nº 163.419.966-91;

20 - o **Município de Itaúna**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob o nº 18.309.724/0001-87, com sede administrativa na Praça Doutor Augusto Gonçalves, nº 538, Bairro Centro, Itaúna, Estado de Minas Gerais, neste ato representado por seu Exmo. Sr. Prefeito Municipal, **Neider Moreira de Faria**, inscrito no CPF sob o nº 816.740.076-04;

21 - o **Município de Juatuba**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob o nº 64.487.614/0001-22, com sede administrativa na Praça dos Três Poderes, s/nº, Bairro Centro, Juatuba, Estado de Minas Gerais, neste ato representado por sua Exma. Sra. Prefeita Municipal, **Valéria Aparecida dos Santos**, inscrita no CPF sob o nº 644.582.966-04;

22 - o **Município de Lagoa da Prata**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob o nº 18.318.618/0001-60, com sede administrativa na Rua Joaquim Gomes Pereira, 825, Bairro Centro, Lagoa da Prata, Estado de Minas Gerais, neste ato representado por seu Exmo. Sr. Prefeito Municipal, **Paulo César Teodoro**, inscrito no CPF sob o nº 575.491.766-04;

23 - o **Município de Leandro Ferreira**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob o nº 18.315.218/0001-09, com sede administrativa na Praça Bom Despacho, nº 50, Bairro Centro, Leandro Ferreira, Estado de Minas Gerais, neste ato representado por seu Exmo. Sr. Prefeito Municipal, **Elder Correia de Freitas**, inscrito no CPF sob o nº 201.794.566-87;

24 - o **Município de Mário Campos**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob o nº 01.612.508/0001-03, com sede administrativa na Avenida Governador Magalhães Pinto, nº 385, Bairro Centro, Mário Campos, Estado de Minas Gerais, neste ato representado por seu Exmo. Sr. Prefeito Municipal, **Elson da Silva Santos Junior**, inscrito no CPF sob o nº 041.318.916-38;

25 - o **Município de Martinho Campos**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob o nº 18.315.234/0001-93, com sede administrativa na Rua Padre Marinho, nº 348, Bairro Centro, Martinho Campos, Estado de Minas Gerais, neste ato representado por seu Exmo. Sr. Prefeito Municipal, **José Hailton de Freitas**, inscrito no CPF sob o nº 343.407.696-49;

26 – o **Município de Mateus Leme**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob o nº 18.715.433/0001-99, com sede administrativa na Rua Pereira Guimarães, nº 8, Bairro Centro, Mateus Leme, Estado de Minas Gerais, neste ato representado por seu Exmo. Sr. Prefeito Municipal, **Júlio Cezar Nogueira Fares Júnior**, inscrito no CPF sob o nº 044.042.026-10;

27 – o **Município de Nova Serrana**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob o nº 18.291.385/0001-59, com sede administrativa na Rua João Martins do Espírito Santo, nº 12, Bairro Park Dona Gumercinda Martins, Nova Serrana, Estado de Minas Gerais, neste ato representado por seu Exmo. Sr. Prefeito Municipal, **Euzébio Rodrigues Lago**, inscrito no CPF sob o nº 547.224.466-87;

28 – o **Município de Onça do Pitangui**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob o nº 18.313.858/0001-71, com sede administrativa na Rua Gustavo Capanema, nº 101, Bairro Centro, Onça de Pitangui, Estado de Minas Gerais, neste ato representado por seu Exmo. Sr. Prefeito Municipal, **Geraldo Magela Barbosa**, inscrito no CPF sob o nº 162.571.466-15;

29 – o **Município de Ouro Branco**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob o nº 12.258.141/0001-98, com sede administrativa na Praça Sagrados Corações, nº 200, Bairro Centro, Ouro Branco, Estado de Minas Gerais, neste ato representado por seu Exmo. Sr. Prefeito Municipal, **Hélio Márcio Campos**, inscrito no CPF sob o nº 375.363.626-68;

30 – o **Município de Ouro Preto**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob o nº 18.292.295/0001-36, com sede administrativa na Praça Barão do Rio Branco, nº 12, Bairro Pilar, Ouro Preto, Estado de Minas Gerais, neste ato representado por seu Exmo. Sr. Prefeito Municipal, **Júlio Ernesto de Grammont Machado de Araújo**, inscrito no CPF sob o nº 879.864.776-87;

31 – o **Município de Papagaios**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob o nº 18.313.866/0001-18, com sede administrativa na Avenida Francisco Valadares da Fonseca, nº 250, Bairro Vasco Lopes, Papagaios, Estado de Minas Gerais, neste ato representado por seu Exmo. Sr. Prefeito Municipal, **Mário Reis Filgueiras**, inscrito no CPF sob o nº 526.534.556-68;

32 – o **Município de Pará de Minas**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob o nº 18.313.817/0001-85, com sede administrativa na Praça Afonso Pena, nº 30, Bairro Centro, Pará de Minas, Estado de Minas Gerais, neste ato representado por seu Exmo. Sr. Prefeito Municipal, **Elias Dinis**, inscrito no CPF sob o nº 547.483.306-78;

33 - o **Município de Pequi**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob o nº 18.313.874/0001-64, com sede administrativa na Praça Santo Antônio, nº 190, Bairro Centro, Pequi, Estado de Minas Gerais, neste ato representado por seu Exmo. Sr. Prefeito Municipal, **João de Castro Barbosa**, inscrito no CPF sob o nº 502.536.116-87;

34 - o **Município de Perdigão**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob o nº 18.301.051.001/19, com sede administrativa na Avenida Santa Rita, nº 150, Bairro Centro, Perdigão, Estado de Minas Gerais, neste ato representado por seu Exmo. Sr. Prefeito Municipal, **Gilmar Teodoro de São José**, inscrito no CPF sob o nº 228.611.736-58;

35 - o **Município de Piedade dos Gerais**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob o nº 18.363.960/0001-81, com sede administrativa na Rua Presidente Vargas, nº 33, Bairro Centro, Piedade dos Gerais, Estado de Minas Gerais, neste ato representado por seu Exmo. Sr. Prefeito Municipal, **Rogério Mendes da Costa**, inscrito no CPF sob o nº 005.439.726-07;

36 - o **Município de Piracema**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob nº 17.980.392/0001-03, com sede administrativa na Praça José Ribeiro de Assis, nº 42, Bairro Centro, Piracema, Estado de Minas Gerais, neste ato representado por seu Exmo. Sr. Prefeito Municipal, **Antônio Osmar da Silva**, inscrito no CPF sob o nº 129.099.986-49;

37 - o **Município de Pitangui**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob o nº 18.315.226/0001-47, com sede administrativa na Praça João Maria de Lacerda, nº 80, Bairro Centro, Pitangui, Estado de Minas Gerais, neste ato representado por seu Exmo. Sr. Prefeito Municipal, **Marcilio Valadares**, inscrito no CPF sob o nº 217.054.376-72;

38 - o **Município de Rio Manso**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob o nº 18.363.978/0001-83, com sede administrativa na Praça Fortunato Campos, nº 46, Bairro Centro, Rio Manso, Estado de Minas Gerais, neste ato representado por seu Exmo. Sr. Prefeito Municipal, **Adair Dornas dos Santos**, inscrito no CPF sob o nº 548.946.706-15;

39 - o **Município de São Gonçalo do Pará**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob o nº 18.291.369/0001-66, com sede administrativa na Avenida Presidente Tancredo Neves, nº 100, Bairro Centro, São Gonçalo do Pará, Estado de Minas Gerais, neste ato representado por seu

Exmo. Sr. Prefeito Municipal, **Antônio André Nascimento Guimarães**, inscrito no CPF sob o nº 922.284.296-00;

40 - o **Município de São Joaquim de Bicas**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob o nº 01.612.516/0001-50, com sede administrativa na Avenida José Gabriel de Resende, nº 340, Bairro Tereza Cristina, São Joaquim de Bicas, Estado de Minas Gerais, neste ato representado por seu Exmo. Sr. Prefeito Municipal, **Antônio Augusto Resende Maia**, inscrito no CPF sob o nº 062.535.666-79;

41 - o **Município de São José da Varginha**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob o nº 18.313.882/0001-00, com sede administrativa na Praça São José, nº 10, Bairro Centro, São José da Varginha, Estado de Minas Gerais, neste ato representado por seu Exmo. Sr. Prefeito Municipal, **Vandeir Paulino da Silva**, inscrito no CPF sob o nº 281.462.716-34;

42 - o **Município de São Sebastião do Oeste**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob o nº 18.308.734/0001-06, com sede administrativa na Avenida Paulo VI, nº 1.759, Bairro Centro, São Sebastião do Oeste, Estado de Minas Gerais, neste ato representado por seu Exmo. Sr. Prefeito Municipal, **Belarmino Luciano Leite**, inscrito no CPF sob o nº 040.065.528-40; e,

43 - o **Município de Sarzedo**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob o nº 01.612.509/0001-58, com sede administrativa na Rua Eloi Cândido de Melo, nº 477, Bairro Centro, Sarzedo, Estado de Minas Gerais, neste ato representado por seu Exmo. Sr. Prefeito Municipal, **Marcelo Pinheiro do Amaral**, inscrito no CPF sob o nº 786.817.586-91.

Considerando que a transformação da ICISMEP em Consórcio Público de Direito Público foi efetivada em 2010;

Considerando que no decorrer destes anos foram realizadas inúmeras alterações no Contrato de Consórcio Público visando, ora ajustes/alterações, ora inclusão de novos consorciados;

Considerando que os entendimentos acerca da legislação dos Consórcios Públicos foram se formando e consolidando no transcurso do tempo;

Considerando a já necessidade de adequação do Contrato de Consórcio de maneira a alinhar este documento às diretrizes normativas mais recentemente consolidadas;

Considerando o trabalho de reestruturação jurídico institucional que vem sendo desenvolvido pelo Consórcio;

Considerando a necessidade de dotar a Instituição de um mecanismo jurídico institucional que permita a melhor resposta às demandas regionais, colocando o Consórcio como ferramenta para a solidificação do federalismo cooperativo consagrado no texto constitucional;

Considerando, ainda, a premente necessidade de ajustes no quadro de pessoal da ICISMEP, objetivando a realização do Concurso Público neste ano;

A Assembleia Geral da ICISMEP, regularmente reunida, delibera por aprovar a 15ª Alteração ao Contrato do Consórcio de forma consolidada conforme segue:

CAPÍTULO I
DA DENOMINAÇÃO, SEDE E FORO

Art. 1º A Instituição de Cooperação Intermunicipal do Médio Paraopeba, podendo ser denominada simplesmente ICISMEP, constituída pelos Municípios de Betim, Bom Despacho, Bonfim, Brumadinho, Carmópolis de Minas, Cláudio, Conceição do Pará, Contagem, Crucilândia, Esmeraldas, Estrela do Idaiá, Formiga, Florestal, Ibirité, Igarapé, Igaratinga, Itabirito, Itaguara, Itatiaiuçu, Itaúna, Juatuba, Lagoa da Prata, Leandro Ferreira, Mário Campos, Martinho Campos, Mateus Leme, Nova Serrana, Onça do Pitangui, Ouro Branco, Ouro Preto, Papagaios, Pará de Minas, Pequi, Perdigão, Piedade dos Gerais, Piracema, Pitangui, Rio Manso, São Gonçalo do Pará, São Joaquim de Bicas, São José da Varginha, São Sebastião do Oeste e Sarzedo, é uma Associação Pública, com personalidade jurídica de Direito Público, de natureza autárquica e integrante da administração indireta de todos os entes consorciados, regendo-se pelas normas das legislações pertinentes, especialmente pela Lei Federal nº 11.107/05, pelo seu Decreto Regulamentador, por este Contrato de Consórcio Público, pelos seus Estatutos, assim como pelos demais dispositivos e princípios de direito público aplicáveis, com prazo de duração indeterminado.

Parágrafo único. A subscrição dessa alteração consolidada do Contrato de Consórcio Público será realizada mediante assinatura em uma via, seu extrato deverá ser publicado em veículo de imprensa oficial que obrigatoriamente indicará o local em que se poderá obter a cópia integral da mesma.

Art. 2º. A ICISMEP tem sede e foro no Município de Betim e área de atuação compreendendo a soma dos territórios de todos os entes federados consorciados, assim como sobre as áreas dos territórios de outros entes federados que passarem a integrar a

ICISMEP, respeitada a autonomia dos entes públicos prevista na Constituição da República de 1988.

Parágrafo único. O Consórcio tem sede administrativa na Rua São Jorge, nº 135, Bairro Brasiléia, CEP 32.600-284, no Município de Betim, Estado de Minas Gerais, que poderá ser alterada mediante deliberação da Assembleia Geral, conforme disposto no § 8º, do art. 10, deste Contrato.

CAPÍTULO II
DA FINALIDADE

Art. 3º. A ICISMEP tem como finalidade precípua funcionar como instrumento de consolidação da cooperação interfederativa, atuando no desenvolvimento, regulação, execução ou gerenciamento de planos, projetos, atividades e serviços públicos pelos e para os municípios consorciados.

§ 1º. No âmbito da Saúde, a ICISMEP integra o conjunto de ações e serviços que constitui o Sistema Único de Saúde - SUS, atuando, além do previsto no *caput*, no contexto da regionalização, da programação pactuada e integrada, da otimização dos recursos e da priorização de utilização dos mesmos de acordo com a estratificação de riscos e as necessidades locais, buscando possibilitar, por meio da cooperação interfederativa:

I – a instalação, implementação, oferta, gerenciamento e/ou execução de políticas ou serviços públicos de saúde nos municípios e na região;

II – a supressão das demandas represadas, bem como insuficiência ou ausência de oferta de serviços e/ou ações de saúde nos entes federados consorciados, caracterizados como vazios assistenciais, de acordo com o perfil sócio demográfico, epidemiológico regional.

§ 2º. As ações e serviços de saúde serão executados em consonância com as normatizações estabelecidas pelo Sistema Único de Saúde – SUS, bem como as diretrizes básicas previstas na Lei Federal nº 8.080/1990, regulamentada pelo Decreto Federal nº 7.508/2011, Lei Federal nº 8.142/1990, outras normas infraconstitucionais aplicáveis e nos artigos 196, 197, 198 e 200 da Constituição da República.

Art. 4º Os objetivos da ICISMEP para os entes federados consorciados compreendem:

I – implantar, implementar e desenvolver serviços públicos de qualquer natureza, nos entes consorciados e na região;

II - proceder à publicação de revistas, materiais técnicos e informativos, impressos ou eletrônicos, inclusive para divulgação de atividades do Consórcio ou de entes federados consorciados;

III - adquirir bens, estruturas e equipamentos, contratar serviços e executar obras para o uso compartilhado dos entes federados consorciados, bem como gerir, administrar, gerenciar os bens, estruturas, equipamentos e serviços assim adquiridos, contratados ou produzidos, gozando para tal fim da outorga das prerrogativas de governabilidade e governança;

IV - estruturar serviços de logística, com armazenamento, transporte e distribuição de produtos, inclusive psicotrópicos, aos municípios consorciados; e,

V - o Consórcio poderá realizar licitação em qualquer área e da qual, nos termos do edital, possam decorrer atas de registro de preços ou contratos administrativos a serem celebrados por órgãos ou entidades dos entes da federação consorciados.

§ 1°. No âmbito do Sistema Único de Saúde, além dos estampados no *caput*, os objetivos do Consórcio são:

I - celebrar contratos de prestação de serviços com os entes federados consorciados, dispensada a licitação, para atendimento de suas demandas, conforme capacidade operacional da ICISMEP, nos termos do art. 18 do Decreto Federal n° 6.017/2007;

II - atuar nos sistemas de regulação das Microrregiões que contenham e que possam vir a ter entes federados consorciados à ICISMEP, respeitando os fluxos operacionais, assistenciais e protocolos pré-estabelecidos;

III - integrar-se à Central Estadual de Regulação - SUS Fácil, à Central de Regulação Microrregional, à(s) Central(is) de Marcação de Cirurgias Eletivas, à(s) Central(is) de Marcação de Consultas e de Exames Especializados e aos Módulos Municipais de Regulação e de Marcação de Consultas e de Exames Especializados;

IV - implantar/implementar serviços ambulatoriais e hospitalares na região, de acordo com as características epidemiológicas e viabilidade de operacionalização, devendo tal ato ser aprovado pelo Conselho de Secretários da ICISMEP;

V - proceder à implantação de quaisquer novos serviços e ações de saúde após realização de estudos demográficos e epidemiológicos, estudos de viabilidade devidamente

parametrizados, em conformidade com princípios de economia de escala e de escopo;

VI – implantar, implementar e desenvolver ações e serviços assistenciais ambulatoriais e hospitalares de média e de alta complexidade, inclusive solicitando e instruindo os processos de credenciamento/habilitação dos mesmos quando pertinente;

VII – implantar, implementar, desenvolver e/ou auxiliar os municípios na implementação, aperfeiçoamento, gestão e/ou execução dos serviços de atenção básica em saúde, caracterizada pelo conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde;

VIII – implantar, implementar, gerenciar e/ou desenvolver serviços públicos de abrangência microrregional e/ou macrorregional;

IX – promover o planejamento e programação integrados, inserido na regionalização, com base sociodemográfica e epidemiológica;

X – estabelecer relações cooperadas com outros Consórcios, permitindo desenvolvimento de ações conjuntas.

§ 2°. No âmbito da Saúde a ICISMEP está compreendida e inserida com capacidade instalada dos entes federados consorciados de implantação/implementação de serviços, acatando as diretrizes de controle, regulação, avaliação e auditoria, respeitando assim, os fluxos operacionais, assistenciais e pactos oficiais da PPI Assistencial MG.

§ 3°. Os bens adquiridos ou produzidos na forma do inciso III do *caput*, inclusive os derivados de obras ou investimentos em comum, integrarão o patrimônio da ICISMEP e serão representados no patrimônio dos entes consorciados proporcionalmente à participação de cada um deles no Consórcio.

§ 4°. O Consórcio poderá apoiar atividades científicas e tecnológicas, inclusive podendo celebrar convênios e outros instrumentos com universidades, entidades de ensino superior ou de promoção ao desenvolvimento científico ou tecnológico, bem como poderá realizar a contratação de estagiários para atuarem em todas as suas áreas.

Art. 5°. Para o cumprimento de seus objetivos o Consórcio poderá:

I - firmar convênios, contratos, acordos de qualquer natureza, receber auxílios, contribuições e subvenções sociais ou econômicas de outras entidades e órgãos do governo que não componham o Consórcio;

II - promover desapropriações e instituir servidões nos termos de declaração de utilidade ou necessidade pública, ou interesse social, realizada pelo Poder Público;

III - ser contratado pela administração direta ou indireta dos entes federados consorciados, dispensada a licitação, nos termos do art. 2°, § 1°, inciso III, da Lei Federal de n° 11.107/2005;

IV - no âmbito da saúde, solicitar e instruir processos de credenciamento/habilitação de procedimentos e serviços assistenciais ambulatoriais e hospitalares de média e de alta complexidade, de acordo com a necessidade, o perfil sócio demográfico, epidemiológico regional, efetivando tudo isto com ênfase na excelência e na sustentabilidade, com foco na demanda dos usuários, em conformidade com a legislação pertinente, com economia de escala e de escopo;

V - celebrar Contrato de Gestão com Autarquia ou fundação qualificada como Agência Executiva, por meio do qual se estabeleçam objetivos, metas e respectivos indicadores de desempenho da entidade, bem como os recursos necessários e os critérios e instrumentos para a avaliação do seu cumprimento;

VI - estabelecer Termo de Parceria com entidades qualificadas como Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público, destinado à formação de vínculo de cooperação entre as partes para o fomento e a execução de atividades de interesse público previstas no art. 3º da Lei nº 9.790, de 23 de março de 1999; e

VII - realizar licitação da qual, nos termos do edital, decorram atas de registro de preços ou contratos administrativos celebrados por órgãos ou entidades dos entes da Federação consorciados.

CAPÍTULO III
DA ÁREA DE ATUAÇÃO

Art. 6°. A área de atuação da ICISMEP corresponde ao estabelecido no art. 2º, II, do Decreto Federal nº 6.017/2007, podendo, nesta área, praticar os atos de autoridade que lhe sejam derivados.

CAPÍTULO IV
DO DIREITO DOS CONSORCIADOS

Art. 7°. O consorciado adimplente com suas obrigações tem o direito de exigir o pleno cumprimento das cláusulas deste Contrato, constituindo-se também em parte legítima para, em conjunto ou isoladamente, exigir o cumprimento das obrigações previstas no Contrato de Rateio.

CAPÍTULO V
DOS PODERES DE REPRESENTAÇÃO

Art. 8°. Nos assuntos de interesse comum, assim compreendidos aqueles constantes no Capítulo II deste Contrato, e observadas as competências constitucionais e legais, terá o Consórcio Público poderes para representar os entes da Federação consorciados perante outras esferas de governo e entidades privadas de qualquer natureza.

CAPÍTULO VI
DA ESTRUTURA ADMINISTRATIVA DO CONSÓRCIO

Art. 9°. O Consórcio terá a seguinte estrutura administrativa básica, além de outras definidas posteriormente em estatutos:

I – Assembleia Geral, constituída pelo chefe do poder executivo de cada um dos entes federados consorciados, que será o órgão máximo de deliberação;

II – Conselhos de Secretários, constituídos pelos Secretários Municipais de todos os entes federados consorciados, correspondentes às áreas de atuação do Consórcio;

III – Secretaria Executiva, constituída pelo Secretário Executivo e equipe técnica de apoio definida em estatuto;

IV – Conselho Fiscal, constituído por Secretários Municipais de 03 (três) entes federados consorciados, eleitos pela Assembleia Geral.

§ 1°. O Conselho Fiscal é órgão de fiscalização das atividades do Consórcio, vinculado à Assembleia Geral.

§ 2°. O preenchimento dos empregos públicos, comissionados ou não, se dará por profissionais de comprovada capacidade técnica, experiência e reputação ilibada, nos termos definidos em estatutos do Consórcio.

CAPÍTULO VII
DA ASSEMBLEIA GERAL

Art. 10. A Assembleia Geral se constitui na instância máxima de deliberação da ICISMEP.

§ 1°. Os entes federados consorciados serão representados na Assembleia Geral através do Chefe do seu Poder Executivo. Em sua ausência, poderá ser representado por seu vice ou por representação através de mandato.

§ 2°. A Assembleia Geral é dirigida pelo Presidente do Consórcio.

§ 3°. Compete privativamente à Assembleia Geral:

I - eleger e destituir o Presidente e os Vice-Presidentes do Consórcio;

II - eleger e destituir os membros do Conselho Fiscal, bem como referendar a nomeação e exoneração do Secretário Executivo;

III - aprovar as contas anuais do Consórcio;

IV - aprovar alterações no Contrato de Consórcio Público e nos Estatutos;

V - decidir sobre a dissolução do Consórcio;

VI - rever os atos dos membros dos Conselhos de Secretários, da Secretaria Executiva e do Conselho Fiscal;

VII - julgar recursos que versem sobre a exclusão de entes federados consorciados;

VIII - autorizar a contratação de pessoal por necessidade temporária de excepcional interesse público, nos termos do art. 29, definindo o seguinte:

a) as funções a serem desempenhadas;

b) a quantidade de profissionais a serem contratados;

c) o salário dos profissionais contratados;

d) a forma de seleção, quando não configurar prejuízo ao atendimento da demanda emergencial;

e) o prazo de duração da contratação, observados os parâmetros legais aplicáveis.

IX – aprovar a Programação Orçamentária Anual; e

X – decidir a respeito de representação feita por ente federado consorciado.

§ 4°. A Assembleia Geral reunir-se-á, ordinariamente, três vezes por ano, em abril, julho e novembro, e extraordinariamente, quando for convocada pelo Presidente, pela Secretaria Executiva, pelo Conselho Fiscal ou por pelo menos 1/3 (um terço) dos entes federados consorciados.

I – a convocação da Assembleia Geral Ordinária deverá ser realizada com antecedência mínima de 03 (três) dias úteis;

II – a convocação da Assembleia Geral Extraordinária deverá ser realizada com antecedência mínima de 05 (cinco) dias úteis; e

III – a convocação da Assembleia Geral para elaboração, aprovação ou modificação dos Estatutos da ICISMEP deverá ser realizada com antecedência mínima de 07 (sete) dias úteis.

§ 5°. A convocação da Assembleia Geral será feita através de publicação por meio do veículo oficial de publicações do Consórcio, ou por ofício encaminhado aos entes federados consorciados através de correio, e-mail ou pessoalmente.

§ 6°. A Assembleia Geral, ordinária ou extraordinária, reunir-se-á, em primeira convocação, com a presença da maioria absoluta de consorciados e, em segunda convocação, meia hora depois, com qualquer número de presentes.

§ 7°. As deliberações da Assembleia Geral serão tomadas pela maioria simples dos votos dos representantes dos entes federados consorciados presentes, salvo disposição expressa em contrário.

§ 8°. As alterações neste Contrato de Consórcio, na localização da sede, bem como a exoneração do Secretário Executivo, serão decididas pelo voto de, no mínimo, $^{3}/_{5}$ (três quintos) do total de entes consorciados.

§ 9°. No caso de alteração do endereço da sede do Consórcio, mas sem alteração do Foro e do Município, a mesma ocorrerá mediante deliberação da Assembleia Geral, nos termos do § 7° do presente artigo.

§ 10. A aprovação e as alterações dos Estatutos da ICISMEP serão decididas pelo voto da maioria absoluta do total de entes consorciados.

§ 11. Cada ente consorciado terá direito a um voto e as decisões da Assembleia Geral deverão ser tomadas obrigatoriamente por votação aberta, exceto quando se tratar de eleição do Presidente, dos Vice-Presidentes e dos membros do Conselho Fiscal.

§ 12. Somente os entes federados consorciados em dia com as obrigações perante o Consórcio estarão aptos a exercerem o direito ao voto.

§ 13. O presidente e os Vice-Presidentes do Consórcio terão direito a voto em todas as deliberações da Assembleia Geral.

§ 14. Nas atas da Assembleia Geral serão registrados:

I - por meio de lista de presença, todos os entes federados consorciados representados na Assembleia Geral, com indicação expressa do nome do representante;

II - de forma resumida, todas as intervenções orais e, como anexo, todos os documentos que tenham sido entregues ou apresentados na reunião da Assembleia Geral; e

III - as propostas votadas na Assembleia Geral e a proclamação de resultados.

§ 15. Somente se reconhecerá sigilo de documentos e declarações efetuadas na Assembleia Geral mediante decisão na qual se indiquem expressamente os motivos do sigilo. A decisão será tomada pela maioria dos votos dos presentes e a ata deverá indicar expressa e nominalmente os representantes que votaram a favor e contra o sigilo.

§ 16. A ata será rubricada em todas as suas folhas, inclusive nos anexos, por aquele que a lavrou.

§ 17. A íntegra da ata da Assembleia Geral será, em até dez dias úteis, publicada no sítio que o Consórcio manterá na internet e seu extrato publicado no veículo oficial de publicação do Consórcio.

§ 18. Mediante o pagamento das despesas de reprodução, cópia autenticada da ata será fornecida para qualquer do povo, independentemente da demonstração de interesse.

§ 19. No caso de contratação de pessoal por necessidade temporária de excepcional interesse público visando a substituição de empregado público em licença médica superior à 30 (trinta) dias ou licença à maternidade, o Presidente do Consórcio, mediante Resolução, abrirá processo seletivo simplificado para preenchimento das vagas abertas, prescindindo

de autorização da Assembleia Geral, e deverá observar o número estrito de vagas abertas em razão das licenças, bem como o salário base do empregado público afastado. O período de duração do contrato temporário, neste caso, será estritamente igual ao do afastamento do empregado em licença.

CAPÍTULO VIII
DO PRESIDENTE E DOS VICE-PRESIDENTES DO CONSÓRCIO

Art. 11. O Presidente do Consórcio é o seu representante legal e será eleito, pela Assembleia Geral, para mandato de 02 (dois) anos, permitida a reeleição.

§ 1°. Na mesma Assembleia Geral em que for eleito o Presidente do Consórcio, serão eleitos, também, tantos Vice-Presidentes quanto as microrregiões abrangidas pelo Consórcio, devendo os mesmos, obrigatoriamente, ser Chefes do Poder Executivo de um dos entes federados consorciados, e estes substituirão, sucessivamente, o Presidente nas suas ausências e impedimentos.

§ 2°. No caso de vacância do cargo de Presidente do Consórcio, em decorrência da exclusão ou retirada de ente consorciado do qual o Presidente é o Chefe do Poder Executivo, caberá ao 1° Vice-Presidente a sua substituição, devendo este assumir a Presidência do Consórcio pelo período restante do mandato em vigor, e assim sucessivamente com os demais Vice-Presidentes.

§ 3°. Os mandatos do Presidente ou dos Vice-Presidentes da ICISMEP cessarão automaticamente no caso dos eleitos não mais ocuparem a Chefia do Poder Executivo do ente da federação que representam na Assembleia Geral, hipótese em que serão sucedidos por quem preencha essa condição.

§ 4°. Para a eleição do Presidente e dos Vice-Presidentes do Consórcio, exigir-se-á quórum de no mínimo $^{3}/_{5}$ (três quintos) dos representantes dos entes federados consorciados aptos a exercerem tal direito.

§ 5°. No caso de impedimento ou afastamento temporários do Presidente do Consórcio, o 1° Vice-Presidente assumirá a Presidência pelo prazo do impedimento ou afastamento e, no caso de impedimento ou afastamento também deste, o 2° Vice-Presidente assumirá, e assim sucessivamente.

Art. 12. A eleição para Presidência, Vice-Presidências e Conselho Fiscal do Consórcio será realizada em Assembleia Geral previamente convocada para esse fim, que deverá ocorrer, de

preferência, até 30 (trinta) dias antes do encerramento dos respectivos mandatos.

§ 1°. As Vice-Presidências, que terão número equivalente às microrregiões de saúde completas abrangidas pelo Consórcio, deverão ser nomeadas como 1ª Vice-Presidência, 2ª Vice-Presidência, 3ª Vice-Presidência e assim sucessivamente, até que o número se equivalha ao número de microrregiões completas abrangidas pelo Consórcio.

§ 2°. Poderão compor chapa para concorrer à Eleição do Conselho Fiscal apenas os Secretários Municipais de entes federados consorciados, desde que o ente esteja em dia com suas obrigações perante o Consórcio.

§ 3°. Para concorrer às eleições, será necessário o registro de chapa completa, contendo: Presidente, tantos Vice-Presidentes quanto o número de microrregiões de saúde abrangidas pelo Consórcio (o que será divulgado no ato de convocação) e Conselho Fiscal, com anuência por escrito de cada candidato. Não serão registradas chapas que estiverem em desacordo com as normas ora estabelecidas.

§ 4°. As chapas deverão ser registradas na Secretaria Executiva do Consórcio, com antecedência mínima de 20 (vinte) dias da data da eleição e sua composição será afixada na sede do Consórcio.

Art. 13. Os candidatos que preencherem as condições para serem votados deverão estar devidamente inscritos perante a Comissão Eleitoral, com antecedência mínima de 20 (vinte) dias da data marcada para as eleições.

§ 1°. O secretário Executivo nomeará uma Comissão Eleitoral, composta por três empregados do Consórcio que não tenham vínculo com candidatos, para organizar o processo eleitoral da ICISMEP, cabendo-lhe receber os pedidos de inscrição dos candidatos, determinar data, horário e local da votação, bem como organizar a mesa receptora dos votos, além da contagem e apuração dos mesmos.

§ 2°. O Presidente da Comissão Eleitoral, de posse da relação com os nomes dos secretários municipais dos entes federados consorciados, em pleno gozo de seus direitos, organizará a mesa receptora de votos composta por 03 (três) deles.

§ 3°. Encerrada a votação, a mesa lavrará a ata, detalhando a apuração e o resultado.

§ 4°. Imediatamente após a proclamação dos eleitos o presidente da Comissão Eleitoral marcará a posse, que deverá ocorrer no primeiro dia útil após o término do mandato em vigor.

Art. 14. São atribuições do Presidente do Consórcio:

I – representar a ICISMEP judicial e extrajudicialmente;

II – convocar as reuniões da Assembleia Geral em conjunto com o Secretário Executivo;

III – homologar o resultado de concurso público para a contratação de empregados públicos da ICISMEP;

IV – nomear o Secretário Executivo;

V – presidir as reuniões da Assembleia Geral;

VI – regulamentar, caso necessário, o presente Contrato de Consórcio Público e os Estatutos da ICISMEP através de instrução normativa; e

VII – zelar pelos interesses da ICISMEP, exercendo todas as competências que lhe tenham sido outorgadas pela Assembleia Geral.

§ 1°. Com exceção da competência prevista nos incisos I e V, todas as demais poderão ser delegadas ao Secretário Executivo.

§ 2°. Por razões de urgência ou para permitir a celeridade na condução administrativa da ICISMEP, o Secretário Executivo poderá ser autorizado, pela Assembleia Geral, a praticar atos *ad referendum* do Presidente.

CAPÍTULO IX
DOS CONSELHOS DE SECRETÁRIOS

Art. 15. Os Conselhos de Secretários serão constituídos somente pelos Secretários dos entes federados consorciados vinculados aos serviços públicos desenvolvidos pelo Consórcio.

Parágrafo único. Compete ao Conselho de Secretários, dentro de cada área de atuação:

I – discutir as prioridades operacionais do Consórcio;

II – discutir, aprovar e deliberar sobre o andamento dos Serviços Públicos desenvolvidos pelo Consórcio;

III - exercer o controle de gestão e de finalidades do Consórcio;

IV - referendar a programação conjunta;

V - representar o chefe do poder executivo de seu ente federado em seus impedimentos e ausências, desde que munido de poderes expressos para tanto;

VI - outras competências definidas pela Assembleia Geral.

CAPÍTULO X
DO CONSELHO FISCAL

Art. 16. O Conselho Fiscal será escolhido na mesma Assembleia Geral em que forem eleitos o Presidente e os Vice-Presidentes do Consórcio, sendo Órgão de fiscalização e controle da ICISMEP.

§ 1°. O Conselho Fiscal terá um Presidente, um Vice-Presidente e um Secretário escolhido entre os pares dos Conselhos de Secretários, com o mandato de 02 (dois) anos, permitida a reeleição.

§ 2°. Compete ao Conselho Fiscal:

I - convocar a Assembleia Geral sempre que verificar irregularidades na escrituração contábil, nos atos de gestão financeira e patrimonial, bem como inobservância das normas legais, estatutárias e regimentais;

II - examinar os documentos e livros de escrituração da ICISMEP;

III - examinar o balancete semestral apresentado pelo Secretário Executivo, emitindo parecer a respeito;

IV - apreciar balanço, inventário, prestação de contas, relatório anual e respectivo demonstrativo de resultados do exercício findo, que acompanham o relatório da Secretaria Executiva, até o último dia útil do mês de fevereiro do exercício subsequente;

V - examinar e aprovar relatórios de gestão em periodicidade definida pelo Conselho;

VI - exercer as atividades de fiscalização;

VII - requisitar informações que considerar necessárias;

VIII – representar à Presidência da ICISMEP sobre irregularidades encontradas;

IX – dar parecer sobre as contas anuais da ICISMEP; e

X – exercer outras atividades correlatas.

§ 3°. Os membros do Conselho Fiscal exercerão suas atribuições sem remuneração, ou ônus à ICISMEP.

CAPÍTULO XI
DA SECRETARIA EXECUTIVA

Art. 17. A Secretaria Executiva é constituída pelo Secretário Executivo e por toda a equipe de apoio técnico e operacional, sob a gerência daquele.

Art. 18. Compete ao Secretário Executivo:

I – praticar os atos administrativos necessários ao bom funcionamento do Consórcio, de acordo com as diretrizes e objetivos previstos no Capítulo II do presente Contrato, bem como as determinações da Presidência e da Assembleia Geral do Consórcio;

II – elaborar e executar o programa anual de atividades;

III – elaborar e apresentar ao Conselho Fiscal a prestação de contas, o relatório anual e o respectivo demonstrativo de resultados do exercício findo, até o dia 30 de janeiro do exercício subsequente;

IV – elaborar a previsão de receitas e despesas necessárias à consecução dos fins do Consórcio público, inclusive as relativas ao contrato de rateio;

V – quando julgar necessário, elaborar manuais de procedimentos e rotinas dos órgãos que compõem a estrutura administrativa da ICISMEP;

VI – efetivar a contratação, após autorização da presidência do Consórcio, dos empregados públicos aprovados em concurso público ou em processo seletivo simplificado, no caso de contratação temporária;

VII – remeter à Assembleia Geral, anualmente, até o dia 1° dia de março, as contas e balanços, bem como relatórios circunstanciados da atividade e da situação do Consórcio do exercício findo;

VIII - administrar o Consórcio e zelar pelos seus bens e interesses, promovendo o seu crescimento;

IX - cumprir e fazer cumprir as suas decisões, bem como as determinações do Conselho Fiscal e da Assembleia Geral;

X - dirigir, orientar e coordenar as atividades financeiras do Consórcio;

XI - supervisionar a arrecadação e a contabilização das contribuições, rendas, auxílios, donativos e rateios efetuados ao Consórcio;

XII - acompanhar e supervisionar os trabalhos de contabilidade do Consórcio, cuidando para que todas as obrigações fiscais e trabalhistas sejam devidamente cumpridas em tempo hábil;

XIII - apresentar relatórios de receitas e despesas à Presidência do Consórcio, sempre que solicitados;

XIV - apresentar o relatório financeiro semestral para ser submetido ao Conselho Fiscal;

XV - elaborar, com base no orçamento realizado no exercício, a proposta orçamentária para o exercício seguinte, a ser submetida ao Presidente, para posterior apreciação da Assembleia Geral;

XVI - acompanhar e ordenar a execução do orçamento anual e providenciar para que os recursos nele consignados sejam disponíveis nos prazos previstos em seu plano de aplicação;

XVII - coordenar as atividades de desenvolvimento institucional de forma a manter a estrutura funcional e organizacional ágil e flexível, capaz de atender ao caráter dinâmico das demandas dos entes federados consorciados;

XVIII - conceber, aprimorar e aplicar novos modelos, sistemas e processos de gestão que compatibilizem as políticas e diretrizes do Consórcio com as necessidades dos entes federados consorciados;

XIX - acompanhar e controlar a execução de contratos, acordos, convênios e ajustes;

XX - recomendar alterações de projetos e especificações necessárias à captação de recursos;

XXI - acompanhar os relatórios de controle financeiro dos programas e projetos;

XXII - coordenar, orientar e acompanhar os contratos de programa, de prestação de serviços e de rateio;

XXIII - elaborar, planejar e sugerir programas e políticas a serem implementadas pelo Consórcio;

XXIV - coordenar, planejar e acompanhar a prestação de serviços públicos pelo Consórcio;

XXV - coordenar a programação conjunta dos entes federados consorciados;

XXVI - encaminhar proposições para deliberação da Assembleia Geral;

XXVII - publicar o balanço anual do Consórcio;

XXVIII - autenticar os livros do Consórcio;

XXIX - movimentar os fundos da ICISMEP, em conjunto com o Presidente do Consórcio, ou com outra pessoa previamente delegada a fazê-lo;

XXX - nomear e exonerar, após autorização da Presidência da ICISMEP, os empregados comissionados, cujo provimento é de livre nomeação e exoneração, de recrutamento amplo;

XXXI - homologar as licitações, ratificar as dispensas e inexigibilidades de licitação, assinar contratos administrativos oriundos de processos administrativos de compras, firmar os convênios, contratos e acordos de interesse da ICISMEP;

XXXII - designar os membros da Comissão Permanente de Licitação, os pregoeiros, a equipe de apoio, leiloeiro, bem como toda e qualquer comissão necessária à administração do Consórcio;

XXXIII - assinar ordens de pagamento, empenhos e outros documentos de natureza equivalente ou delegar para que outra pessoa possa fazê-lo;

XXXIV - realizar outras atividades correlatas;

XXXV - delegar suas atribuições.

§ 1°. O Secretário Executivo, no exercício de sua função, fará jus à gratificação mensal e permanente de 40% (quarenta por cento) de seus vencimentos básicos.

§ 2°. Toda a estrutura de pessoal, delineada em Estatuto específico, subordina-se ao Secretário Executivo.

CAPÍTULO XII
DOS RECURSOS HUMANOS

Art. 19. Para a execução de suas atividades, disporá a ICISMEP de quadro de pessoal composto do total de 755 (setecentos e cinquenta e cinco) empregos públicos.

I – caberá à Assembleia Geral deliberar sobre o aumento ou redução do número de empregados públicos do Consórcio.

II – a criação de novos empregos públicos depende da alteração deste Contrato de Consórcio, observadas as exigências legais para tanto.

§ 1°. A contratação dos empregados se dará por concurso público, excetuados: os empregos comissionados, relativos às funções de direção, chefia ou assessoramento, declarados de livre nomeação e exoneração; as funções de confiança e as contratações por tempo determinado, para atendimento de necessidade temporária de excepcional interesse público. Em todos os casos, a Consolidação das Leis do Trabalho – CLT será a legislação que regerá as relações estabelecidas.

§ 2°. Dentro do total de empregos públicos definidos no *caput* deste artigo, 55 (cinquenta e cinco) se constituem em empregos comissionados, com atribuições de direção, chefia ou assessoramento, de provimento em comissão (livre nomeação e exoneração) e de recrutamento amplo.

§ 3°. Os demais empregos públicos definidos no *caput* deste artigo (700 – setecentos), serão providos por meio de concurso público de provas ou de provas e títulos.

§ 4°. Nos termos do art. 4°, IX, da Lei n° 11.107/2005, o quadro a seguir representa o número, as formas de provimento e o salário, por classes salariais, dos empregos públicos criados por este instrumento:

§ 5°. Nos termos do art. 8°, § 2°, do Decreto Federal nº 6.017/2007, as atribuições administrativas, hierarquia, avaliação de eficiência, lotação, jornada de trabalho e denominação de todos os cargos serão dispostas em Estatuto, deliberado e aprovado pela Assembleia Geral, observado o que dispõe os § 3°, IV; § 4°, III e § 10, do art. 10, deste Contrato, sendo que a distribuição do quantitativo de empregos públicos criados no *caput* em confluência com as classes salarias definidas no parágrafo anterior sempre observará os limites orçamentários vigentes, por ocasião das contratações.

§ 6°. O Consórcio, mediante Resolução da Presidência, poderá investir no desenvolvimento de programas de qualidade e produtividade, treinamento, desenvolvimento, modernização, reaparelhamento e racionalização do serviço público para a formação e o aperfeiçoamento de seus empregados, inclusive sob a forma de adicional ou prêmio de produtividade.

Art. 20. Os requisitos de cada cargo serão estabelecidos levando-se em conta a natureza, o grau de responsabilidade e a complexidade do mesmo, também em consonância com as classes salariais definidas.

Art. 21. Os reajustes salariais serão concedidos mediante Resolução da Presidência do Consórcio, após deliberação e aprovação pela Assembleia Geral, dispensada a alteração deste instrumento.

Art. 22. A Presidência do Consórcio, juntamente com o Secretário Executivo, poderá conceder aos empregados gratificação por função, não superior a 40% (quarenta por cento) do salário do cargo ocupado, desde que observado o seguinte:

I – a concessão da gratificação por função dependerá de prévia Resolução, devidamente publicada em veículo oficial de publicação e assinada pelo Presidente e pelo Secretário Executivo da ICISMEP;

II – a duração do período de concessão da gratificação será determinada na Resolução que a conceder, podendo ser fixada por tempo indeterminado;

Art. 23. Poderá ser concedida gratificação aos empregados do Consórcio por desempenho e atendimento de metas traçadas através de Resolução da Presidência do Consórcio, juntamente com o Secretário Executivo, a ser publicada no veículo de publicação oficial, desde que observado o seguinte:

I – a gratificação por desempenho e atendimento de metas será concedida, no máximo, 02 (duas) vezes por ano, podendo o

13151,50

5248,40

12490,68

rma de provimento:	Classes:	Salário:
EMPREGOS COMISSIONADOS Provimento: Comissionado LN- LIVRE NOMEAÇÃO E EXONERAÇÃO (QUANTIDADE DE EMPREGOS: 55)	LN-12	R$ 13.150,00
	LN-11	R$ 12.500,00
	LN-10	R$ 11.250,00
	LN-09	R$ 9.780,00
	LN-08	R$ 8.310,00
	LN-07	R$ 7.000,00
	LN-06	R$ 6.050,00
	LN-05	R$ 5.100,00
	LN-04	R$ 4.700,00
	LN-03	R$ 4.000,00
	LN-02	R$ 3.750,00
	LN-01	R$ 2.800,00
EP- EMPREGOS PÚBLICOS Provimento: Concurso (QUANTIDADE DE EMPREGOS: 700)	EP-20	R$ 4.800,00
	EP-19	R$ 4.450,00
	EP-18	R$ 4.100,00
	EP-17	R$ 3.750,00
	EP-16	R$ 3.400,00
	EP-15	R$ 3.050,00
	EP-14	R$ 2.700,00
	EP-13	R$ 2.350,00
	EP-12	R$ 2.000,00
	EP-11	R$ 1.850,00
	EP-10	R$ 1.800,00
	EP-09	R$ 1.750,00
	EP-08	R$ 1.700,00
	EP-07	R$ 1.650,00
	EP-06	R$ 1.600,00
	EP-05	R$ 1.500,00
	EP-04	R$ 1.350,00
	EP-03	R$ 1.300,00
	EP-02	R$ 1.200,00
	EP-01	R$ 1.050,00

pagamento da referida gratificação ser dividido em até 04 (quatro) parcelas.

II - a Resolução que traçar as metas de desempenho a serem atingidas deverá dispor sobre a proporcionalidade da gratificação, não podendo, em nenhum caso, o valor de cada gratificação ultrapassar a 40% (quarenta por cento) do salário do cargo ocupado.

Art. 24. Os entes federados consorciados poderão ceder à ICISMEP servidores de seu quadro, desde que previamente aprovado pela Assembleia Geral do Consórcio, nos seguintes termos:

I - os servidores cedidos permanecerão no seu regime originário;

II - o ônus pelo pagamento da remuneração do servidor cedido ficará a cargo do ente federado consorciado cedente, salvo disposição em contrário da Assembleia Geral, cabendo também à Assembleia Geral disciplinar se o ônus da cessão do servidor será contabilizado como crédito compensatório das obrigações previstas no contrato de rateio firmado com o ente consorciado cedente;

III - somente serão concedidos adicionais ou gratificações aos servidores cedidos mediante aprovação da Assembleia Geral, não podendo, em nenhuma hipótese, a soma da remuneração do servidor cedido e do adicional ou da gratificação pago pelo consórcio ultrapassar a remuneração paga pela ICISMEP aos seus empregados que desempenharem função similar;

IV - o pagamento de adicional e/ou gratificação, na forma prevista no inciso III deste artigo, não configura vínculo novo do servidor cedido, inclusive para a apuração de responsabilidades trabalhista ou previdenciária;

V - o prazo de cessão do servidor, de que trata esse artigo, dar-se-á nos termos da legislação do ente federado consorciado cedente.

Parágrafo único. A ICISMEP não poderá ceder seus empregados a quaisquer outros órgãos, sejam públicos ou privados, consorciados ou não.

Art. 25. A ICISMEP poderá realizar contratação por prazo determinado, visando atendimento de situações de excepcional interesse público, nos seguintes casos:

I - para a realização de projetos e acompanhamento de obras e serviços específicos;

II - para a realização de seminários, cursos e fóruns de discussão, desde que comprovada a qualificação do Contratado;

III - para atendimento a convênios realizados com os Governos Federal e Estadual e demais entidades da administração indireta;

IV - para atender as ações e serviços públicos de saúde, de caráter urgente e emergente;

V - para a substituição de servidor em licença médica superior à 30 (trinta) dias e de servidoras em licença à maternidade;

VI - para assistência a situações de calamidade pública ou de debelação de situações declaradas emergenciais; e,

VII - para a execução de projetos de cooperação implementados mediante acordos ou parcerias internacionais ou nacionais, cuja execução dar-se-á pela ICISMEP de forma total ou associada e que não tenham caráter permanente.

§ 1º. A contratação deverá ser realizada pelo prazo de até 12 (doze) meses, prorrogável por mais até 12 (doze) meses.

§ 2º. O contrato de trabalho será regido pela Consolidação das Leis do Trabalho - CLT, no que pertine aos contratos por prazo determinado.

§ 3º. As contratações estabelecidas neste artigo se darão mediante procedimento seletivo simplificado, prescindido deste quando a situação não comportar a adoção de um processo seletivo, diante da urgência da medida e da ineficácia da contratação caso não se dê imediatamente, devendo haver justificativa fundamentada nestes casos, demonstrando cabalmente a inviabilidade de adoção do procedimento de seleção.

Art. 26. É proibida a contratação de servidor da Administração direta ou indireta da União, dos Estados, do Distrito Federal e Municípios, bem como de empregado ou servidor de suas subsidiárias e controladas, ressalvados os casos permitidos de acumulação de cargos previstos na Constituição da República.

Art. 27. O empregado público contratado pela ICISMEP vincula-se obrigatoriamente ao Regime Geral da Previdência Social de que trata a Lei Federal nº 8.212/1991.

Art. 28. O empregado temporário, contratado por prazo determinado nos termos do art. 25 deste Contrato, não poderá ser nomeado ou designado, ainda que a título precário ou em

substituição, para o exercício concomitante de emprego em comissão ou função de confiança, salvo nos casos de cumulação de cargos constitucionalmente permitidos.

Parágrafo único. A inobservância do disposto neste artigo importará na rescisão do contrato de trabalho ou na exoneração do empregado comissionado, sem prejuízo da responsabilidade administrativa da autoridade envolvida na transgressão.

Art. 29. As infrações contratuais atribuídas ao empregado da ICISMEP, bem como as punições delas decorrentes, serão apuradas nos termos dos estatutos da ICISMEP, sempre assegurado o contraditório e a ampla defesa.

Art. 30. O contrato por prazo determinado do empregado contratado para atender a situações de excepcional interesse público extinguir-se-á sem direito a indenizações:

I - pelo término do prazo contratual estipulado;

II – pela execução dos serviços especificados, quando o caso;

III – pela realização de certo acontecimento suscetível de previsão aproximada, quando o caso;

IV – pela suspensão do serviço, por insuficiência superveniente de recursos ou outra razão de interesse público, a critério da ICISMEP.

§ 1°. A extinção do contrato, no caso previsto no inciso IV, deverá ser comunicada com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

§ 2°. A extinção do contrato, por iniciativa da ICISMEP, decorrente de interesse público, será devidamente motivada e não importará em pagamento ao contratado de qualquer indenização.

§ 3°. É automática a extinção do contrato nos casos dos incisos I, II e III.

CAPÍTULO XIII
DA GESTÃO ASSOCIADA DE SERVIÇOS PÚBLICOS

Art. 31. No âmbito de suas finalidades e em consonância com estas, sempre que aplicável, a ICISMEP é previamente autorizada à gestão associada de serviços públicos, bem como à prestação de serviços públicos em regime de gestão associada, nos termos do Decreto Federal n° 6.017/2007.

Parágrafo único. A ICISMEP poderá executar, por meio de cooperação federativa, toda e qualquer atividade ou obra a fim de permitir aos usuários o acesso a um serviço público com características e padrões de qualidade e segurança determinados pelas normas aplicáveis, inclusive quando operada por transferência total ou parcial de encargos, serviços, pessoal e bens essenciais à continuidade dos serviços transferidos, ocasiões em que o Contrato de Programa regulará os termos aplicáveis.

CAPÍTULO XIV
DA LICITAÇÃO OU OUTORGA DE CONCESSÃO, PERMISSÃO OU AUTORIZAÇÃO PARA SERVIÇOS PÚBLICOS

Art. 32. O Consórcio Público poderá outorgar concessão, permissão ou autorização de obras ou serviços públicos mediante atendimento aos termos do art. 2°, § 3°, da Lei Federal n° 11.107/2005 e demais legislações e normas gerais em vigor.

Parágrafo único. No âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, em razão das disposições que regem o SUS, nos exatos termos da Lei Federal n° 8.080/1990 e, especificamente, do artigo 1°, § 3°, da Lei 11.107/05, não caberá ao Consórcio a cobrança de tarifa ou outros preços públicos aos usuários do Sistema.

CAPÍTULO XV
DAS TARIFAS E PREÇOS PÚBLICOS

Art. 33. Exceto para os serviços públicos de Saúde, o Consórcio poderá emitir documentos de cobrança e exercer atividades de arrecadação de tarifas e outros preços públicos pela prestação de serviços ou pelo uso ou outorga de uso de bens públicos por ele administrados ou, mediante autorização específica, pelo ente da Federação consorciado.

CAPÍTULO XVI
DO CONTRATO DE PROGRAMA

Art. 34. A ICISMEP celebrará, quando for o caso, contratos de programa para a execução de serviços públicos de comum interesse ou para a transferência total ou parcial de encargos, de serviços, de pessoal ou de bens necessários à continuidade dos serviços transferidos.

Parágrafo único. Nos contratos de programa a serem celebrados serão obrigatoriamente observadas as exigências constantes no art. 13, da Lei Federal n° 11.107/2005 e arts. 30 à 33, do Decreto Federal n° 6.017/2007.

CAPÍTULO XVII
DO CONTRATO DE RATEIO

Art. 35. Os entes federados consorciados entregarão recursos financeiros ao Consórcio público mediante a celebração de contrato de rateio.

§ 1°. O contrato de rateio será formalizado em cada exercício financeiro, observado o orçamento da ICISMEP aprovado pela Assembleia Geral.

§ 2°. Os entes federados consorciados, isolados ou em conjunto, bem como o Consórcio, são partes legítimas para exigir o cumprimento das obrigações previstas no contrato de rateio.

§ 3°. As cláusulas do contrato de rateio não poderão conter disposição tendente a afastar ou dificultar a fiscalização exercida pelos órgãos de controle interno e externo, ou pela sociedade civil, de qualquer dos entes da federação consorciados.

§ 4°. Os recursos financeiros repassados através de contrato de rateio serão debitados automaticamente das contas dos entes federados consorciados e creditados em conta específica do Consórcio em data especificada no próprio contrato de rateio.

§ 5°. Para cumprir com o estabelecido no § 4° deste artigo, os entes federados consorciados deverão autorizar a Instituição Financeira onde possuem a conta de onde será debitado o valor do rateio a transferir os recursos financeiros automaticamente para a ICISMEP.

§ 6°. O imposto sobre a renda e proventos de qualquer natureza, incidente na fonte, sobre rendimentos pagos pela ICISMEP, será retido pelo Consórcio e, com base na autonomia dos entes federativos e conforme orçamento aprovado, poderá lhe ser destinado pelos entes consorciados por meio do contrato de rateio, mediante o procedimento de apropriação pelo Consórcio.

Art. 36. O ente consorciado deverá incluir em seu orçamento a previsão de recursos orçamentários que suportem o pagamento das obrigações previstas no contrato de rateio.

Parágrafo único. Constitui ato de improbidade administrativa, nos termos do disposto no art. 10, inciso XV, da Lei Federal n° 8.429/1992, celebrar contrato de rateio sem suficiente e prévia dotação orçamentária ou sem observar as formalidades previstas em Lei.

Art. 37. Havendo restrição na realização de despesas, de empenhos ou de movimentação financeira, ou qualquer outra derivada das normas de direito financeiro, o ente federado consorciado, mediante notificação escrita, deverá informá-la à ICISMEP, apontando as medidas que tomou para regularizar a situação, de modo a garantir a contribuição prevista no contrato de rateio.

§ 1°. A eventual impossibilidade de o ente federado consorciado cumprir obrigação orçamentária e financeira estabelecida em contrato de rateio obriga a ICISMEP a adotar medidas para adaptar a execução orçamentária e financeira aos novos limites.

§ 2°. A inadimplência das obrigações constantes no contrato de rateio por parte de ente federado consorciado, por período superior a 60 (sessenta) dias, poderá acarretar na imediata suspensão dos serviços prestados, inclusive novos agendamentos, para o respectivo ente.

§ 3°. A suspensão de que trata o parágrafo anterior poderá ser revogada mediante regularização de todas as obrigações constantes no contrato de rateio pelo ente federado consorciado inadimplente.

Art. 38. Os recursos entregues por meio de contrato de rateio, inclusive os oriundos de transferências ou operações de créditos, destinam-se ao atendimento de suas despesas orçamentárias.

§ 1°. As despesas não poderão ser classificadas como genéricas.

§ 2°. Entende-se por despesa genérica aquela em que a execução orçamentária se faz com modalidade de aplicação indefinida.

§ 3°. Não se consideram como genérica as despesas de administração e planejamento, desde que previamente classificadas por meio de aplicação das normas de contabilidade pública.

Art. 39. O prazo de vigência do contrato de rateio não será superior ao de vigência das dotações que o suportam, com exceção dos que tenham por objeto exclusivamente projetos consistentes em programas e ações contempladas em plano plurianual.

Art. 40. A ICISMEP deverá fornecer, em tempo hábil, informações financeiras necessárias para que sejam consolidadas, nas contas dos entes federados consorciados, as receitas e despesas realizadas com os recursos entregues em virtude de

contrato de rateio, de forma que possam ser contabilizadas nas contas de cada ente da federação, na conformidade dos elementos econômicos e das atividades ou projetos atendidos.

CAPÍTULO XVIII
DA ASSOCIAÇÃO, RETIRADA E EXCLUSÃO DO ENTE FEDERADO CONSORCIADO

Art. 41. A Instituição de Cooperação Intermunicipal do Médio Paraopeba é formada pelos entes federados que subscrevem o presente Contrato e pelos entes da federação que vierem a aderi-lo.

§ 1°. A adesão de novos entes da federação à ICISMEP deverá ser aprovada pela Assembleia Geral, por voto da maioria absoluta dos membros.

§ 2°. A adesão de novo ente da federação deverá ser realizada através de termo aditivo ao Contrato de Consórcio.

§ 3°. A ratificação do Poder Legislativo do ente ingressante pode ser realizada com reserva, que deverá ser clara e objetiva, preferencialmente vinculada à vigência de artigo, parágrafo, inciso ou alínea do Contrato de Consórcio, ou que imponha condições para a vigência de qualquer desses dispositivos.

§ 4°. Caso a lei que ratifica ou a que previamente disciplina a adesão ao Consórcio preveja reservas, a admissão do ente no Consórcio dependerá da aprovação de cada uma das reservas pela Assembleia Geral.

§ 5°. É dispensável a ratificação pelo Poder Legislativo para a adesão de ente da Federação que, antes de subscrever o Termo Aditivo, disciplinar por lei a sua participação no Consórcio Público, de forma que possa assumir todas as obrigações previstas no contrato de Consórcio.

§ 6°. O termo aditivo que tratar unicamente da adesão de novo membro fica dispensado de ratificação pelos Poderes Legislativos dos demais entes federados que já fazem parte do Consórcio.

Art. 42. Nas hipóteses de criação, fusão, incorporação ou desmembramento que atinjam entes federados consorciados, os novos entes da Federação que surgirem não serão automaticamente tidos como consorciados.

Art. 43. A retirada de ente da federação do Consórcio Público dependerá de ato formal do chefe de seu Poder Executivo na Assembleia Geral, desde que previamente o ato de retirada seja objeto de autorização legislativa.

§ 1°. Os bens destinados ao Consórcio Público pelo consorciado que se retira somente serão revertidos ou retrocedidos no caso de expressa previsão neste Contrato de Consórcio Público ou no instrumento de transferência ou de alienação.

§ 2°. A retirada de ente consorciado não prejudicará as obrigações já constituídas entre o Consórcio e o retirante.

Art. 44. São hipóteses de exclusão de ente federado consorciado:

I – a não inclusão, pelo ente consorciado, em sua lei orçamentária ou em créditos adicionais, de dotações suficientes para suportar as despesas assumidas por meio de contrato de rateio;

II – a subscrição de protocolo de intenções para constituição de outro Consórcio com finalidades iguais ou, a juízo da maioria da Assembleia Geral, assemelhadas ou incompatíveis;

III – a existência de motivos graves, reconhecidos em deliberação fundamentada pela maioria dos presentes à Assembleia Geral especialmente convocada para esse fim;

IV – deixar, os entes federados consorciados, de autorizar a Instituição Financeira onde possuem a conta, de onde será debitado o valor do rateio, a transferir os recursos financeiros automaticamente para a ICISMEP;

V – que estiver em inadimplência, por período superior a 60 (sessenta) dias, das obrigações perante o Consórcio.

Parágrafo único. A exclusão prevista no inciso I e IV do *caput* somente ocorrerá após prévia suspensão, período em que o ente consorciado poderá se reabilitar.

Art. 45. Os estatutos da ICISMEP estabelecerão o procedimento administrativo para a aplicação da pena de exclusão, respeitado o direito à ampla defesa e ao contraditório.

§ 1°. A aplicação da pena de exclusão dar-se-á por meio de decisão da Assembleia Geral, exigido quórum de maioria absoluta dos entes consorciados.

§ 2°. Nos casos omissos, e subsidiariamente, será aplicado o procedimento previsto pela Lei Federal n° 9.784/1999, bem como regulamentos ou outras legislações que os substituírem.

§ 3°. Da decisão que decretar a exclusão caberá recurso de reconsideração dirigido à Assembleia Geral, o qual não terá efeito suspensivo, e será interposto no prazo de 10 (dez) dias contados da ciência da decisão.

CAPÍTULO XIX
DA ALTERAÇÃO OU EXTINÇÃO DO CONTRATO DE CONSÓRCIO PÚBLICO

Art. 46. O Contrato de Consórcio Público somente poderá ser alterado ou extinto após aprovação de $^{3}/_{5}$ (três quintos) dos membros da Assembleia Geral e observado o disposto no art. 12, da Lei Federal n° 11.107/2005, quando não expressamente previsto de outra forma neste instrumento.

§ 1°. Os municípios consorciados que disciplinaram previamente por Lei sua participação no Consórcio, estão dispensados de ratificação das alterações do Contrato de Consórcio Público, nos termos de sua respectiva legislação municipal, sendo que a aprovação em Assembleia e assinatura do Contrato ou Aditivo passam a viger com a publicação do ato.

§ 2°. Apenas em caso de extinção do Contrato de Consórcio Público, o instrumento aprovado pela Assembleia Geral deverá prever as relações jurídicas decorrentes, inclusive as relativas à repartição de ativos e passivos.

CAPÍTULO XX
DOS ESTATUTOS E REGIMENTO INTERNO DO CONSÓRCIO PÚBLICO

Art. 47. As demais disposições concernentes ao Consórcio constarão de Estatutos e, quando o caso, de Regimento Interno, a serem elaborados pela Secretaria Executiva, que após aprovação pela Assembleia Geral, serão assinados pelo Presidente do Consórcio, observadas as disposições legais vigentes e os ditames deste Contrato de Consórcio Público.

CAPÍTULO XXI
DAS DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS

Art. 48. Para dirimir eventuais controvérsias deste Contrato de Consórcio Público, fica eleito o foro da Comarca de Betim-MG, com renúncia expressa a qualquer outro, por mais especial que seja.

Art. 49. O Consórcio obedecerá ao princípio da publicidade, tornando públicas as decisões que digam respeito a terceiros e as de natureza orçamentária, financeira ou contratual, inclusive

as que digam respeito à admissão de pessoal, bem como permitindo que qualquer do povo tenha acesso às suas reuniões e aos documentos que produzir, salvo, nos termos da lei, os considerados sigilosos por prévia e motivada decisão.

Art. 50. A ICISMEP estará sujeita à fiscalização contábil, operacional e patrimonial pelo Tribunal de Contas competente para apreciar as contas de seu representante legal, inclusive quanto à legalidade, legitimidade e economicidade das despesas, atos, contratos e renúncia de receitas, sem prejuízo do controle externo a ser exercido em razão de cada um dos contratos que os entes federados consorciados vierem a celebrar com o Consórcio.

Art. 51. A ICISMEP adota a Contabilidade Aplicada ao Setor Público, nos moldes da Lei Federal nº 4.320/1964, ou outra norma que venha a substituí-la e demais legislações aplicáveis, detendo a imunidade tributária estabelecida constitucionalmente, por se revestir de natureza autárquica.

Art. 52. O Consórcio poderá implantar Diário Oficial Eletrônico para servir de veículo oficial de suas publicações, desde que atendidos os padrões de segurança e autenticidade, mediante assinatura digital com base em certificado emitido por autoridade certificadora credenciada.

Parágrafo único. Implantado o Diário Eletrônico, o mesmo se constituirá no veículo oficial de publicações da ICISMEP, prescindindo de nova deliberação da Assembleia.

Art. 53. Nos termos do art. 12, da Lei Federal nº 11.107/2005, essa alteração contratual somente entrará em vigor após ratificação por Lei de todos os entes federados consorciados.

E assim, por estarem devidamente ajustados, os representantes dos entes federados consorciados firmam a presente alteração no Contrato de Consórcio em 01 (uma) via que terá seu extrato publicado no veículo de publicações oficial do Consórcio e na internet, através da página oficial da ICISMEP.

Betim (MG), 26 de junho de 2018.

Vittorio Medioli
Prefeito de Betim

Fernando José Castro Cabral
Prefeito de Bom Despacho

Gustavo Marques Ribeiro
Prefeito de Bonfim

Avimar de Melo Barcelos
Prefeito de Brumadinho

Geraldo Antônio da Silva
Prefeito de Carmópolis de Minas

José Rodrigues Barroso de Araújo
Prefeito de Cláudio

Procópio Celso de Freitas
Prefeito de Conceição do Pará

Alexis José Ferreira de Freitas
Prefeito de Contagem

Ilaerson Ferreira de Souza
Prefeito de Crucilândia

Márcio Antônio Belém
Prefeito de Esmeraldas

Hugo Geraldo Lopes
Prefeito de Estrela do Idaiá

Eugênio Vilela Júnior
Prefeito de Formiga

Otoni Alves de Oliveira Melo
Prefeito de Florestal

William Parreira Duarte
Prefeito de Ibirité

Carlos Alberto da Silva
Prefeito de Igarapé

Renato de Faria Guimarães
Prefeito de Igaratinga

Alexander Silva Salvador de Oliveira
Prefeito de Itabirito

Geraldo Tonizete de Lima
Prefeito de Itaguara

Matarazo José da Silva
Prefeito de Itatiaiuçu

Naider Moreira de Faria
Prefeito de Itaúna

Valéria Aparecida dos Santos
Prefeita de Juatuba

Paulo César Teodoro
Prefeito de Lagoa da Prata

Elder Correia de Freitas
Prefeito de Leandro Ferreira

Elson da Silva Santos Júnior
Prefeito de Mário Campos

José Hailton de Freitas
Prefeito de Martinho Campos

Cezar Nogueira Fares Júnior
Prefeito de Mateus Leme

Euzébio Rodrigues Lago
Prefeito de Nova Serrana

Geraldo Magela Barbosa
Prefeito de Onça do Pitangui

Hélio Márcio Campos
Prefeito de Ouro Branco

Júlio Ernesto de Grammont Machado de Araújo
Prefeito de Ouro Preto

Mário Reis Filgueiras
Prefeito de Papagaios

Elias Diniz
Prefeito de Pará de Minas

João de Castro Barbosa
Prefeito de Pequi

Gilmar Teodoro de São José
Prefeito de Perdigão

Rogério Mendes da Costa
Prefeito de Piedade dos Gerais

Antônio Osmar da Silva
Prefeito de Piracema

Marcílio Valadares
Prefeito de Pitangui

Adair Dornas dos Santos
Prefeito de Rio Manso

Antônio André Nascimento Guimarães
Prefeito de São Gonçalo do Pará

Antônio Augusto Resende Maia
Prefeito de São Joaquim de Bicas

Vandeir Paulino da Silva
Prefeito de São José da Varginha

Belarmino Luciano Leite
Prefeito de São Sebastião do Oeste

Marcelo Pinheiro do Amaral
Prefeito de Sarzedo

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 05.802.877/0001-10
Razão Social: INSTITUICAO COOPERACAO INTERMUNICIPAL MEDIO PARAOPEBA
Endereço: RUA ORQUIDEAS 489 / FLOR DE MINAS / SAO JOAQUIM DE BICAS / MG / 32920-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:04/09/2024 a 03/10/2024

Certificação Número: 2024090407211257710947

Informação obtida em 16/09/2024 14:14:53

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA
05.802.877/0001-10 MATRIZ		03/07/2003

NOME EMPRESARIAL
INSTITUICAO DE COOPERACAO INTERMUNICIPAL DO MEDIO PARAOPEBA

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA)	PORTE
CISMEP	DEMAIS

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL
86.30-5-02 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS
78.30-2-00 - Fornecimento e gestão de recursos humanos para terceiros
84.11-6-00 - Administração pública em geral
86.30-5-01 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos
86.40-2-09 - Serviços de diagnóstico por métodos ópticos - endoscopia e outros exames análogos
86.50-0-06 - Atividades de fonoaudiologia
86.60-7-00 - Atividades de apoio à gestão de saúde

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA
121-0 - Consórcio Público de Direito Público (Associação Pública)

LOGRADOURO	NÚMERO	COMPLEMENTO
R ORQUIDEAS	489	********

CEP	BAIRRO/DISTRITO	MUNICÍPIO	UF
32.920-000	FLOR DE MINAS	SAO JOAQUIM DE BICAS	MG

ENDEREÇO ELETRÔNICO	TELEFONE
DEBORA.CAMARGOS@CISMEP.COM.BR	(31) 9351-7554/ (31) 2571-3026

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR)
MUNICÍPIO DE SAO JOAQUIM DE BICAS

SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL
ATIVA	03/07/2003

MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL

SITUAÇÃO ESPECIAL	DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL
********	********

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 2.119, de 06 de dezembro de 2022.

Emitido no dia **25/07/2024** às **09:37:11** (data e hora de Brasília). Página: **1/1**

SECRETARIA DE ESTADO DE FAZENDA DE MINAS GERAIS

CERTIDÃO DE DÉBITOS TRIBUTÁRIOS Negativa	CERTIDÃO EMITIDA EM: 09/08/2024 CERTIDÃO VALIDA ATÉ: 07/11/2024

NOME: INSTITUICAO DE COOPERACAO INTERMUNICIPAL DO MEDIO PARAOPEBA		
CNPJ/CPF: 05.802.877/0001-10		
LOGRADOURO: RUA Das Orquídeas		NÚMERO: 489
COMPLEMENTO:	BAIRRO: Flor de Minas	CEP: 32920000
DISTRITO/POVOADO:	MUNICÍPIO: SAO JOAQUIM DE BICAS	UF: MG

Ressalvado o direito de a Fazenda Pública Estadual cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. Não constam débitos relativos a tributos administrados pela Fazenda Pública Estadual e/ou Advocacia Geral do Estado;

2. No caso de utilização para lavratura de escritura pública ou registro de formal de partilha, de carta de adjudicação expedida em autos de inventário ou de arrolamento, de sentença em ação de separação judicial, divórcio, ou de partilha de bens na união estável e de escritura pública de doação de bens imóveis, esta certidão somente terá validade se acompanhada da Certidão de Pagamento / Desoneração do ITCD, prevista no artigo 39 do Decreto 43.981/2005.

Certidão válida para todos os estabelecimentos da empresa, alcançando débitos tributários do sujeito passivo em Fase Administrativa ou inscritos em Dívida Ativa.

IDENTIFICAÇÃO	NÚMERO DO PTA	DESCRIÇÃO

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada através de aplicativo disponibilizado pela Secretaria de Estado de Fazenda de Minas Gerais, na internet: http://www.fazenda.mg.gov.br => Empresas => Certificação da Autenticidade de Documentos.

CÓDIGO DE CONTROLE DE CERTIDÃO:2024000789811538

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: JZ MERCANTIL LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 50.979.093/0001-16
Certidão nº: 39914681/2024
Expedição: 07/06/2024, às 14:53:30
Validade: 04/12/2024 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **JZ MERCANTIL LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **50.979.093/0001-16, NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: INSTITUICAO DE COOPERACAO INTERMUNICIPAL DO MEDIO PARAOPEBA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 05.802.877/0001-10
Certidão nº: 48002695/2024
Expedição: 10/07/2024, às 10:09:49
Validade: 06/01/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **INSTITUICAO DE COOPERACAO INTERMUNICIPAL DO MEDIO PARAOPEBA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **05.802.877/0001-10, NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.

Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

PREFEITURA
Barra Mansa

ESTADO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRA MANSA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
Nº 1000011906/2024

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS DE TRIBUTOS MUNICIPAIS E DIVIDA ATIVA - GERAL

NOME JZ MERCANTIL LTDA		
CPF/CNPJ 50.979.093/0001-16	**INSCR. ESTADUAL**	**INSCR. MUNICIPAL** 620105
MATRICULA 0	**QUADRA**	**LOTE**

ENDEREÇO

Rua: A., Nº 107 , COMPLEMENTO:
Bairro: COLÔNIA SANTO ANTÔNIO
Municipio: BARRA MANSA - RJ

FINALIDADE
apresentação junto a órgãos públicos

OBSERVAÇÃO

Emissão: **20/08/2024** VÁLIDA ATE: **18/11/2024**

Emissão via Portal de Serviços em 20 de Agosto de 2024

A Prefeitura Municipal de Barra Mansa conforme preceitua o Art. 532, da Lei Complementar 57 de 21 de Dezembro de 2009 - Código Tributário Municipal, CERTIFICA que a inscrição municipal acima, em relação ao objeto da Certidão encontra-se em situação **REGULAR** perante a Secretaria Municipal De Finanças.

Código de Autenticidade: ac9e9913e49cc056d06707610399e5d6
https://www.gp.srv.br/tributario/barramansa/tcertidao_validacao?ac9e9913e49cc056d06707610399e5d6

LEONARDO RAMOS DE OLIVEIRA
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE FINANÇAS

JULIANO EVANGELISTA ALVES
GERENTE DE ARRECADAÇÃO E ATENDIMENTO
MATRÍCULA: 17772

Rua Luis Ponce, Nº, Centro - 27310-400
E-mail:ger.atendimento@barramansa.rj.gov.br - Fone: (24) 2406-3422

Voltar | Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 50.979.093/0001-16
Razão Social: JZ MERCANTIL LTDA
Endereço: RUA A 107 / COLONIA S ANTONIO / BARRA MANSA / RJ / 27351-570

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:06/09/2024 a 05/10/2024

Certificação Número: 2024090621436090038371

Informação obtida em 12/09/2024 11:47:27

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

PROCURADORIA GERAL DO ESTADO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS EM DÍVIDA ATIVA

Certifico que, em consulta ao Sistema da Dívida Ativa no dia 10/06/2024 , em referência ao pedido **181021/2024** , **NÃO CONSTA DÉBITO INSCRITO** em Dívida Ativa para o CPF ou CNPJ informado abaixo:

RAZÃO SOCIAL:

JZ MERCANTIL LTDA

CNPJ:

50.979.093/0001-16

INSCRIÇÃO ESTADUAL:

12.88831.7

A certidão negativa de Dívida Ativa e a certidão negativa de ICMS ou a certidão para não contribuinte do ICMS somente terão validade quando apresentadas em conjunto.

Os dados apresentados nesta certidão baseiam-se em pesquisa realizada a partir do CPF ou CNPJ fornecido no momento da apresentação do requerimento.

Fica ressalvado o direito da Fazenda Estadual de inscrever e cobrar débitos que vierem a ser apurados posteriormente à emissão da presente certidão.

A aceitação desta certidão está condicionada a verificação de sua autenticidade na INTERNET, no endereço: https://pge.rj.gov.br/divida-ativa/certidao-de-regularidade-fiscal

CÓDIGO CERTIDÃO: **U10R.5210.9180.R102**

PESQUISA CADASTRAL realizada em: **10/06/2024 às 12:21:45.1**

Esta certidão tem validade até 07/12/2024 , considerando 180 (cento e oitenta) dias após a pesquisa cadastral realizada na data e hora acima, conforme artigo 11 da Resolução nº 2690 de 05/10/2009.

Para maiores informações: https://pge.rj.gov.br/divida-ativa

Emitida em 14/06/2024 às 09:18:25.8

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: JZ MERCANTIL LTDA
CNPJ: 50.979.093/0001-16

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 14:48:13 do dia 07/06/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 04/12/2024.
Código de controle da certidão: **82EF.B594.6BFF.87DF**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE FAZENDA

CERTIDÃO DE REGULARIDADE FISCAL Nº: 08-2024/2297836

Código de verificação de autenticidade: 50506360eb0ac6391b94d5a704061685

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS - CND

IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE	
Raiz de CNPJ: 50.979.093	CAD-ICMS: Ativo
RAZÃO SOCIAL: JZ MERCANTIL LTDA	

CERTIFICAMOS, para os fins de direito, e de acordo com as informações registradas nos Sistemas Corporativos da Secretaria de Estado de Fazenda e Planejamento, que, até a presente data,
NÃO CONSTAM DÉBITOS perante a RECEITA ESTADUAL para o requerente acima identificado, ressalvado o direito de a Receita Estadual cobrar e inscrever as dívidas de sua responsabilidade, que vierem a ser apuradas.

EMITIDA EM: 19/08/2024 ÀS 10:51:40

VÁLIDA ATÉ: 17/11/2024

Certidão emitida com base na Resolução SEFAZ nº 109 de 04/08/2017

OBSERVAÇÕES

De acordo com o § 2º, do Art. 3° da Resolução SEFAZ 109/2017, esta certidão abrangerá a regularidade fiscal de todos os estabelecimentos do requerente que possuam a mesma raiz de CNPJ, inscritos ou não no Cadastro de Contribuintes do ICMS do Estado do Rio de Janeiro.

Esta certidão deve estar acompanhada da Certidão Negativa da Dívida Ativa, emitida pelo órgão próprio da Procuradoria Geral do Estado, nos termos da Resolução Conjunta PGE/SER nº 33/2004.

A autenticidade desta certidão pode ser confirmada pela Internet (http://www10.fazenda.rj.gov.br/SATI-FiscoFacil/publico/autenticidadeHashCertidao/consultaAutenticidadeHash.xhtml).

A verificação de débitos é efetuada pelo CNPJ do requerente, abrangendo sua regularidade fiscal e de estabelecimentos que porventura possuir com mesma raiz de CNPJ. A razão social, quando indicada, é informação apenas ilustrativa.

O campo CAD-ICMS atesta a situação do CNPJ do requerente no Cadastro Estadual de Contribuintes do ICMS: ATIVO - estabelecimento inscrito e ativo; DESATIVADO - estabelecimento inscrito e desativado; NÃO INSCRITO - estabelecimento sem qualquer inscrição. No caso de estabelecimento inscrito no CAD-ICMS, sua identificação deveráser obtida pelo Comprovante de Inscrição e de Situação Cadastral (www.fazenda.rj.gov.br).

A condição de não-inscrito ou desativado não desobriga o requerente de possuir inscrição ativa no Cadastro de

TABELA DE SERVIÇOS E PROCEDIMENTOS EM SAÚDE DO ICISMEP (TSPS)

Atualização na Tabela de Serviços e Procedimentos em Saúde do ICISMEP, realizada em setembro de 2024, com publicação em setembro de 2024, para vigência a partir da competência de setembro de 2024.

TABELA DE SERVIÇOS DE SAÚDE EXECUTADOS NAS UNIDADES ICISMEP

Tabela 01 - OFTALMOLOGIA

PACOTE BÁSICO DA CONSULTA EM OFTALMOLOGIA

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA (QUANTIDADE 1)	
03.01.10.001-2	ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA POR PACIENTE (QUANTIDADE 1)	
02.11.06.002-0	BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO (QUANTIDADE 1)	
02.11.06.025-9	TONOMETRIA (QUANTIDADE 1)	
02.11.06.012-7	MAPEAMENTO DE RETINA COM GRÁFICO (SE NECESSÁRIO SERÁ REALIZADO)	
	TOTAL DO PACOTE	R$ 50,58

PACOTE BÁSICO DA CONSULTA EM OFTALMOLOGIA INFANTIL

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA (QUANTIDADE 1)	
03.01.10.001-2	ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA POR PACIENTE (QUANTIDADE 1)	
02.11.06.002-0	BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO (QUANTIDADE 1)	
02.11.06.025-9	TONOMETRIA (QUANTIDADE 1)	
02.11.06.012-7	MAPEAMENTO DE RETINA COM GRÁFICO (SE NECESSÁRIO SERÁ REALIZADO)	
SEM CÓDIGO SUS	RETINOSCOPIA (SE NECESSÁRIO SERÁ REALIZADO)	
	TOTAL DO PACOTE	R$ 60,00

PACOTE BÁSICO DA CONSULTA EM OFTALMOLOGIA - UNIDADE MÓVEL

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA (QUANTIDADE 1)	
03.01.10.001-2	ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA POR PACIENTE (QUANTIDADE 1)	
02.11.06.002-0	BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO (QUANTIDADE 1)	
02.11.06.025-9	TONOMETRIA (QUANTIDADE 2)	
02.11.06.012-7	MAPEAMENTO DE RETINA COM GRÁFICO (SE NECESSÁRIO SERÁ REALIZADO)	
	TOTAL DO PACOTE	R$ 65,00

CONSULTA EM OFTALMOLOGIA - UNIDADE MÓVEL (PACOTES)

Modelo	Quantidade mínima de consultas	VALOR DA DIÁRIA			
		Serviço de oftalmologia	Serviço de oftalmologia + hospedagem	Serviço de oftalmologia + alimentação	Serviço de oftalmologia + hospedagem + alimentação
FAIXA 1	120 consultas	R$ 10.284,00	R$ 11.215,20	R$ 10.982,40	R$ 11.913,60
FAIXA 2	240 consultas	R$ 9.118,80	R$ 9.817,20	R$ 9.643,20	R$ 10.341,60
FAIXA 3	360 consultas	R$ 8.731,20	R$ 9.351,60	R$ 9.196,80	R$ 9.817,20
FAIXA 4	480 consultas	R$ 8.536,80	R$ 9.118,80	R$ 8.973,60	R$ 9.555,60
FAIXA 5	600 consultas	R$ 8.420,40	R$ 8.979,60	R$ 8.839,20	R$ 9.398,40
FAIXA 6	720 consultas	R$ 8.342,40	R$ 8.886,00	R$ 8.750,40	R$ 9.294,00
FAIXA 7	840 consultas	R$ 8.287,20	R$ 8.820,00	R$ 8.686,80	R$ 9.218,40
FAIXA 8	960 consultas	R$ 8.246,40	R$ 8.769,60	R$ 8.638,80	R$ 9.163,20
FAIXA 9	1080 consultas	R$ 8.214,00	R$ 8.731,20	R$ 8.601,60	R$ 9.118,80
FAIXA 10	1200 consultas	R$ 8.187,60	R$ 8.700,00	R$ 8.571,60	R$ 9.084,00

SERVIÇOS COMPLEMENTARES EM OFTALMOLOGIA - UNIDADE MÓVEL

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
-	ARMAÇAO PARA ÓCULOS ALTO INDICE GRAU FORTE MODELO ADULTO FEMININO E MASCULINO - MATERIAL EM METAL OU ACETATO COM ARO TOTAL, ARO QUADRADO OU REDONDO	R$ 87,00
-	ARMAÇAO PARA ÓCULOS ALTO INDICE GRAU FORTE MODELO INFANTIL FEMININO E MASCULINO - MATERIAL EM METAL OU ACETATO COM ARO TOTAL, ARO QUADRADO OU REDONDO	R$ 87,00
-	ARMAÇAO PARA OCULOS MODELO ADULTO FEMININO E MASCULINO - MATERIAL EM METAL OU ACETATO COM ARO TOTAL, ARO QUADRADO OU REDONDO	R$ 87,00
-	ARMAÇAO PARA OCULOS MODELO INFANTIL FEMININO E MASCULINO - MATERIAL EM METAL OU ACETATO COM ARO TOTAL, ARO QUADRADO OU REDONDO	R$ 86,00
-	LENTES OFTALMICAS MONOFOCAIS ANTI-REFLEXO ALTO INDICE DE -10.00 A + 9.50 ESFÉRICO E CILINDRO ATE -6,00; CONFORME RECEITUARIO MÉDICO	R$ 39,00
-	LENTES OFTALMICAS MONOFOCAIS ANTI-REFLEXO ALTO ÍNDICE DE -8.00 A +6.00 ESFÉRICO E CILINDRO ATE -4,00; CONFORME RECEITUARIO MEDICO	R$ 39,00
-	LENTES OFTALMICAS MONOFOCAIS ANTI-REFLEXO ALTO INDICE GRAU FORTE, ALTA DIOPITRIA DE -12.50 A -23.00 ESFERICO E CILINDRO ATE -9.00; CONFORME RECEITUARIO MEDICO	R$ 45,00
-	LENTES OFTALMICAS MONOFOCAIS VISAO SIMPLES ANTI-REFLEXO DE PLANO -4.00 A + 4.00 ESFERICO, CILINDRO ATE -2.00; CONFORME RECEITUARIO MEDICO	R$ 61,00
-	LENTES OFTALMICAS MONOFOCAIS VISAO SIMPLES ANTI REFLEXO DE PLANO -6.00 A +6.00 ESFERICO, CILINDRO ATE -4.00; CONFORME RECEITUARIO MEDICO	R$ 58,00
-	LENTES OFTALMICAS MULTIFOCAIS ALTO INDICE DE -10.00 A + 6.00 ESFERICO E CILINDRO ATE - 6.00; ADICAO DE +1.00 A +3.50 ALTURA MINIMA DE 22MM	R$ 59,00
-	LENTES OFTALMICAS MULTIFOCAIS VISAO SIMPLES DE -4.00 A +7.00 ESFERICO E CILINDRO ATE - 4.00; ADICAO DE +1.00 A +3.00 ALTURA MINIMA DE 22MM	R$ 74,90

PACOTE MIGUILIM - OFTALMOLOGIA

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA	R$ 43,50
02.11.06.012-7	MAPEAMENTO DE RETINA COM GRÁFICO	R$ 28,73
02.11.06.022-4	TESTE DE VISAO DE CORES	R$ 5,74
02.11.06.023-2	TESTE ORTÓPTICO	R$ 17,24
02.11.06.025-9	TONOMETRIA	R$ 3,97
04.05.05.025-9	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO NA CÓRNEA	R$ 73,38

PACOTE MIGUILIM - ÓCULOS COM LENTES CORRETIVAS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
07.01.04.005-0	ÓCULOS COM LENTES CORRETIVAS IGUAIS/setembroRES QUE 0,5 DIOPTRIAS	R$ 343,76

AVALIAÇÃO DE CATARATA

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA COM ESPECIALISTA EM CATARATA (QUANTIDADE 1)	
02.11.06.001-1	BIOMETRIA ULTRASSONICA MONOCULAR (ECO A) (R$ 24,24 QUANTIDADE 2)	
02.11.06.012-7	MAPEAMENTO DE RETINA (QUANTIDADE 1)	
02.11.06.025-9	TONOMETRIA (QUANTIDADE 1)	
02.05.02.008-9	ULTRA-SONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR / ÓRBITA (MONOCULAR) - ECO B (SE NECESSÁRIO SERÁ REALIZADO)	
03.01.10.001-2	ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS (QUANTIDADE 1)	
	TOTAL DO PACOTE	R$ 86,09

CONTROLE ANTECIPADO DE GLAUCOMA - CONSULTA

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA COM ESPECIALISTA EM GLAUCOMA (QUANTIDADE 1)	
02.11.06.025-9	TONOMETRIA (QUANTIDADE 2)	
02.11.06.011-9	GONIOSCOPIA (QUANTIDADE 1)	
02.05.02.002-0	PAQUIMETRIA ULTRASSONICA - MONOCULAR (R$ 14,81 QUANTIDADE 2)	
02.11.06.003-8	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA (QUANTIDADE 1)	
02.11.06.028-3	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA OPTICA OCT (SE NECESSÁRIO SERÁ REALIZADO)	
03.01.10.001-2	ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS (QUANTIDADE 1)	
	TOTAL DO PACOTE	R$ 79,00

CONTROLE DE GLAUCOMA 30 A 60 DIAS - ACOMPANHAMENTO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA COM ESPECIALISTA EM GLAUCOMA (QUANTIDADE 1)	

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

Nº XXX_____/2024_____

PROCEDIMENTOS E SERVIÇOS ESPECIALIZADOS - 20243

CONTRATO de Prestação de Serviços que entre si celebram o **MUNICÍPIO DE xxxxxx e O CONSÓRCIO PÚBLICO INSTITUIÇÃO DE COOPERAÇÃO INTERMUNICIPAL DO MÉDIO PARAOPEBA – ICISMEP.**

Pelo presente instrumento, de um lado o **MUNICÍPIO DE ~~XXXXXXXXXXXXXXXX~~CONSELEIRO LAFAIETE**, pessoa jurídica de direito público interno, CNPJ.: 19.718.360/0001-51~~00.000.000/0000-00~~, com sede administrativa na Avenida Prefeito Mário Rodrigues Pereira, nº 10 - Centro, Conselheiro Lafaiete - MG, CPE 36400-026~~na Rua xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx~~, nº ~~000~~, bairro ~~xxxxxxxxxx~~, neste ato representado por seu Exmo. Prefeito, Sr. **MÁRIO MARCUS LEÃO DUTRA**, brasileiro, inscrito no CPF sob o nº 597.156426-91, residente e domiciliado no município de CONSELHEIRO LAFAIETE/MG~~Sr. xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx, brasileiro, casado, inscrito no CPF sob o nº 000.000.000-00, residente e domiciliado no município de xxxxxxx/MG~~, doravante denominado **CONTRATANTE** e do outro lado, **O CONSÓRCIO PÚBLICO INSTITUIÇÃO DE COOPERAÇÃO INTERMUNICIPAL DO MÉDIO PARAOPEBA - ICISMEP**, consórcio público de direito público, na forma de Associação Pública, de natureza autárquica interfederativa, inscrita no CNPJ sob o nº 05.802.877/0001-10, com sede na Rua Orquídeas, nº 489, Bairro Flor de Minas, município de São Joaquim de Bicas/MG, CEP 32.920-000, neste ato por seu Diretor Geral, Sr. **Eustáquio da Abadia Amaral**, Inscrito no CPF sob o nº 055.506.886-20, residente e domiciliado no município de Belo Horizonte, MG, de conformidade com seus estatutos, doravante denominada **CONTRATADA**, tendo em vista o que dispõe a Constituição da República Federativa do Brasil, em especial os seus artigos 196 e seguintes, a Lei Orgânica do Município, a Lei 8.080/90, o art. 3º, § 3º da Lei 8.142/90, a Lei 11.107/05 e o Decreto Federal 6.017/0o, o Contrato de Consórcio Público constituidor da ICISMEP, além das demais disposições gerais e regulamentares aplicáveis à espécie, e considerando que a licitação é **DISPENSADA**, nos termos do art. 2º, § 1º, III da Lei 11.107/05 c/c art. 18 do Decreto Federal 6.017/07, as partes acima identificadas celebram o presente **CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS**, que se regerá, além da legislação citada, pelas cláusulas seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO:

O presente CONTRATO tem por objeto a execução, pela **CONTRATADA**, dos seguintes serviços:

I - Procedimentos ambulatoriais e hospitalares eletivos~~—~~que não estejam contempladas pela cota mensal do município estabelecida pelao ICISMEP, nem pela cota do município através de repasses do SUS e, também, que não estejam contempladas em eventuais repasses de convênios firmados com o Estado e/ou outros entes da Federação, podendo a

Formatado: Fonte: 11 pt, Cor da fonte: Automática, Padrão: Transparente

Formatado: Fonte: 11 pt, Cor da fonte: Automática, Padrão: Transparente

Formatado: Fonte: 11 pt, Cor da fonte: Automática, Padrão: Transparente

Formatado: Fonte: 11 pt, Cor da fonte: Automática, Padrão: Transparente

Formatado: Fonte: 11 pt, Cor da fonte: Automática, Padrão: Transparente

prestação de serviços ocorrer em unidades doa ICISMEP, unidades prestadoras de serviço regularmente contratadas ou dentro de unidades do CONTRATANTE;

II - **Procedimentos ambulatoriais e hospitalares inseridos na Programação Pactuada e Integrada do Sistema Único de Saúde - PPI/SUS** e demais projetos e programas especiais estabelecidos pelos governos Estadual e Federal.

III – Serviços Especializados em Saúde destinados a atender às necessidades locais dos municípios-.

§ 1º. Os serviços serão distribuídos e utilizados livremente, **dentro dos valores estabelecidos neste contrato (teto financeiro)**, de acordo com a capacidade operacional da **CONTRATADA** e da demanda do **CONTRATANTE**, que através de relatórios acompanhará a execução dos mesmos, tudo de acordo com as normas do Sistema Único de Saúde - SUS.

§ 2º. Mediante termo aditivo, e de acordo com a capacidade operacional da **CONTRATADA**, o **CONTRATANTE** poderá, considerando suas necessidades, fazer acréscimos ou supressões nos valores limites desse CONTRATO, durante o período de sua vigência, incluídas as prorrogações, por meio de solicitação justificada do Secretário de Saúde ou outra autoridade competente.

CLÁUSULA SEGUNDA – NORMAS GERAIS:

Os serviços ora contratados serão prestados diretamente por profissionais da Instituição **CONTRATADA.**

§ 1º. Para os efeitos deste CONTRATO, consideram-se profissionais da Instituição **CONTRATADA:**

I - o profissional que tenha vínculo de empregado com a **CONTRATADA;**

II - o profissional autônomo e/ou empresa contratados para a prestação de serviços à **CONTRATADA;**

III - o profissional/empresa credenciado pela **CONTRATADA** para execução complementar do objeto deste CONTRATO.

§ 2º. A **CONTRATADA** não poderá cobrar do paciente ou de seu acompanhante qualquer complementação aos valores pagos pelos serviços prestados nos termos deste CONTRATO.

§ 3º. A **CONTRATADA** responsabilizar-se-á por qualquer cobrança indevida, feita ao paciente ou seu representante, por profissional empregado, preposto, contratado ou credenciado, em razão da execução deste CONTRATO.

§ 4º. Sem prejuízo do acompanhamento da fiscalização e da normatividade suplementar exercidos pelo **CONTRATANTE** sobre a execução do objeto deste CONTRATO, o mesmo

reconhece a prerrogativa de controle e autoridade normativa genérica da direção nacional do Sistema Único de Saúde - SUS, decorrente da Legislação da Saúde.

§ 5°. É de responsabilidade exclusiva e integral da **CONTRATADA** a utilização de pessoal para execução do objeto deste CONTRATO, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes do vínculo empregatício.

§ 6°. A **CONTRATADA**, na hipótese de atraso superior a 30 (trinta) dias no pagamento devido pelo **CONTRATANTE**, fica livre de qualquer responsabilidade pelo não atendimento do paciente amparado pelo SUS; ressalvadas as situações de calamidade pública ou grave ameaça da ordem interna ou as situações de urgência e emergência.

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS NORMAS DE EXECUÇÃO:

I – RELATIVAS AOS PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS E HOSPITALARES ELETIVOS:

a) A prestação de serviços eletivos de procedimentos ambulatoriais e hospitalares (Cláusula Primeira, I), dar-se-á de forma parcelada, mediante solicitação prévia, autorização de fornecimento/serviço e cópia da respectiva nota de empenho devidamente assinada pelo Gestor Municipal, via correspondência eletrônica (e-mail) ou postal, enviados pela Secretaria Municipal de Saúde - SMS do **CONTRATANTE** para o gestor do Contrato na **CONTRATADA**;

b) O setor competente da **CONTRATADA** verificará a possibilidade de atendimento da demanda requerida de acordo com a capacidade operacional e de instalação da Instituição, além da existência de empenho prévio por parte do **CONTRATANTE** e a inexistência de débitos do mesmo para com a **CONTRATADA**;

c) Ultrapassadas as disposições contidas no item "*b*", o responsável pela agenda disponibilizará vagas de atendimentos que deverão ser agendadas pelo **CONTRATANTE** através do sistema informatizado da **CONTRATADA**;

c.1 - A marcação deverá ser realizada exclusivamente no sistema da ICISMEP através do sítio oficial www.cismep.com.br, link "*Acesso Regulação*" ou na impossibilidade deste, por outro meio a ser indicado pela **CONTRATADA**.

c.2 - A inclusão ou exclusão de usuários do sistema serão indicados pelo Secretário Municipal de Saúde, através de pedido formal, contendo nome completo do responsável, CPF, cargo e nº de matrícula.

c.3 - Aos usuários indicados será fornecido *login* e senha de acesso.

c.4 – É de responsabilidade exclusiva do município a utilização do sistema, bem como, a marcação dos pacientes, não competindo a **CONTRATADA** qualquer responsabilidade pelos atos promovidos no sistema pelo **CONTRATANTE**.

c.5 - É de responsabilidade do **CONTRATANTE** as marcações de procedimentos de guias emitidas pela ICISMEP, respeitando os critérios, normatizações e protocolos de regulação médica, com análise classificatória de risco e de prioridades.

d) Após o preenchimento dos itens obrigatórios para a marcação de usuários, caberá ao **CONTRATANTE** emitir "*COMPROVANTE DE MARCAÇÃO*" que deverá ser entregue ao paciente que realizará o procedimento em data, horário e local indicado pela **CONTRATADA**;

e) O documento "*COMPROVANTE DE MARCAÇÃO*" descriminará informações referentes a data do agendamento, horários, profissional médico que realizará o atendimento, bem como procedimentos de preparos ou orientação para a realização do ato médico;

e.1 - É de responsabilidade exclusiva do **CONTRATANTE** realizar a entrega do "*COMPROVANTE DE MARCAÇÃO*" do paciente, bem como, instruir o paciente quanto aos preparos necessários para a realização do procedimento médico.

e.2 - O usuário que não realizar o preparo, ou que realizar o preparo inadequadamente, não será submetido a atividade médica marcada.

e.3 - A **CONTRATADA** não se responsabiliza pela falta de atendimento de usuários que não realizaram as instruções de preparo indicados no formulário "*COMPROVANTE DE MARCAÇÃO*".

f) Os usuários que não comparecerem na data, local e unidades indicadas para a realização do procedimento com até 15 (quinze) minutos de tolerância não serão atendidos;

g) Nas hipóteses de não atendimento, seja pelo disposto no item e.2, seja pelo disposto na letra "*f*", deverá o usuário retornar ao setor de regulação do **CONTRATANTE** que promoverá novo agendamento dentro de sua disponibilidade(agenda);

h) Após a realização dos procedimentos agendados, caso seja detectada a necessidade de realização de novo procedimento ou a execução de cirurgia, cuja solicitação tenha ocorrido pelo profissional que o atendeu, o usuário retornará ao município **CONTRATANTE**, munido do formulário de pedido/requisição médica, devendo apresentar ao setor de regulação para agendamento;

i) Caso detectado que o procedimento ou a cirurgia requerido(a) conforme letra "*h*" deverá ser realizado(a) com prioridade de Urgência (PU) a **CONTRATADA** reterá o pedido de requisição médica ou guia de cirurgia, emitindo automaticamente o agendamento;

i.1 - Os pedidos descritos neste subitem só serão marcados automaticamente caso o **CONTRATANTE** detenha vagas em agenda ou saldo disponível para marcação de Urgências no caso de requisição médica ou PPI Cirúrgica para as guias de cirurgia, e não estejam inadimplentes com a Instituição;

i.2 - Na impossibilidade de agendamento como descrito no item i.1, a **CONTRATADA** encaminhará o pedido de requisição médica ou guia de cirurgia ao **CONTRATANTE.**

i.3 - Na hipótese descrita no item 0i.2 é de responsabilidade do município **CONTRATANTE** proceder a gestão sobre o procedimento caracterizado como "*Prioridade de Urgência*" e procedimentos cirúrgicos;

j) Os procedimentos e/ou serviços serão executados no Centro de Especialidades da ICISMEP - CEC Betim (Unidade Toninho Rezende) ou em outro local designado pelas partes, conforme sua programação e/ou capacidade de atendimento.

II – RELATIVAS AOS PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS E HOSPITALARES INSERIDOS NA PROGRAMAÇÃO PACTUADA E INTEGRADA DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE:

a) Na prestação dos serviços delineados na Cláusula Primeira, item II, do objeto deste CONTRATO, a **CONTRATADA** se obriga a oferecer ao paciente todo recurso necessário ao seu atendimento eletivo;

b) Sempre que de sua responsabilidade, a **CONTRATADA** deverá manter atualizado o prontuário médico dos pacientes e os arquivos médicos;

c) A **CONTRATADA** deverá zelar para que não se utilize ou permita que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação;

d) A **CONTRATADA** deverá atender os pacientes com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo-se sempre a qualidade na prestação dos serviços;

e) A **CONTRATADA** deverá justificar ao paciente, ou a seu responsável, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato previsto no CONTRATO.

CLÁUSULA QUARTA – DA RESPONSABILIDADE DA CONTRATADA:

I - A **CONTRATADA** realizará apenas os serviços constantes na autorização de fornecimento/serviço e cópia da nota de empenho, encaminhadas pela SMS do **CONTRATANTE**, atentando-se aos quantitativos, prazos, valores estabelecidos e local de prestação de serviço, não se responsabilizando por inconsistências apresentadas pelo **CONTRATANTE;**

II - realizar os procedimentos e/ou serviços respeitando-se os critérios, normatizações e protocolos de regulação médica, com análise classificatória de risco e de prioridades;

III - tratando-se de atividades realizadas em unidades prestadoras de serviço regularmente contratadas, caberá à **CONTRATADA** fiscalizar e acompanhar os serviços, procedendo com a averiguação da qualidade e providências caso os serviços não estejam sendo realizados a contento;

IV - responsabilizar-se pela contratação de todo e qualquer profissional necessário à Prestação de Serviços delineados neste CONTRATO;

V - notificar o **CONTRATANTE** de quaisquer ocorrências relevantes que envolva a execução dos objetos deste CONTRATO;

VI - executar os procedimentos e/ou serviços, com garantia de qualidade, integralidade e continuidade da assistência durante a vigência do CONTRATO;

VII - exclui-se da responsabilidade da **CONTRATADA** o descumprimento do Contrato, por greve, blackouts, convulsões sociais e outros decorrentes de caso fortuito ou de força maior, previstos em Lei;

VIII – aceitar as condições de remuneração constante nas *Tabela(s) Oficial(is) de Serviços de Saúde da ICISMEP* anexa, com vedação expressa da cobrança de qualquer taxa ou diferença ao usuário.

CLÁUSULA QUINTA – DA RESPONSABILIDADE DO CONTRATANTE:

Constituem responsabilidades do **CONTRATANTE:**

I – efetivar, com exclusividade, o controle e distribuição da utilização dos serviços contratados, **dentro dos valores estabelecidos neste** CONTRATO;

II – efetivar, para o atendimento do usuário, a devida marcação no(s) sistema(s) disponibilizado(s) pela **CONTRATADA** ou pelos Credenciados, com a antecedência estabelecida;

III – propor aditamento, remanejar ou interromper as marcações em caso de utilização total dos valores estabelecidos neste CONTRATO, sob pena de arcar, inconteste, com as diferenças apuradas;

IV - utilizar o sistema informatizado da **CONTRATADA** de forma responsável, mantendo sigilo das informações disponibilizadas, exceto em documentos que por sua própria natureza não exija sigilo;

VI - propor aditamento, remanejar ou interromper as marcações em caso de utilização total dos valores estabelecidos neste CONTRATO, sob pena de arcar, inconteste, com as diferenças apuradas;

VII – comunicar à **CONTRATADA** quanto a qualquer problema ou ocorrência na prestação dos serviços;

VIII – *manter em rigorosa pontualidade os pagamentos;*

IX – providenciar as dotações orçamentárias, reservas e empenhos necessários à fiel contraprestação deste CONTRATO;

X - acompanhar a execução física e financeira do presente CONTRATO, controlando, avaliando, monitorando e auditando a conformidade da execução dos tipos e quantitativos de Serviços;

Parágrafo único. Compete à Secretaria Municipal de Saúde - SMS do **CONTRATANTE** acompanhar a execução do CONTRATO, bem como conferir a execução dos serviços e as notas fiscais emitidas pela **CONTRATADA** e atestar formalmente a conformidade de execução, com o "*de acordo*" para fins de pagamento.

CLÁUSULA SEXTA – DO VALOR:

O valor deste CONTRATO corresponde à importância global de **R$ R$920.000,00 (*(novecentos e vinte mil reais)*** que serão manejados e distribuídos MENSALMENTE sob demanda do **CONTRATANTE** e disponibilidade da **CONTRATADA**, mediante solicitações e agendamentos prévios.

Formatado: Não Realce

Formatado: Não Realce

§ 1°. O valor estabelecido no *caput* desta Cláusula refere-se ao teto financeiro do CONTRATO.

§ 2°. O valor estipulado no *caput* desta Cláusula será diluído mensalmente, cabendo ao **CONTRATANTE** acompanhar a execução através de relatórios encaminhados pela **CONTRATADA,** sendo do **CONTRATANTE** a responsabilidade exclusiva pelo controle de gastos mensais e globais deste CONTRATO.

§ 3°. Os valores individualizados de cada serviço prestado são aqueles aprovados nas *Tabela(s) Oficial(is) de Serviço(s) de Saúde da ICISMEP* e serão discriminados nos documentos de cobrança, sendo que as tabelas contendo os valores vigentes por ocasião da assinatura deste instrumento são repassadas, também neste ato, ao **CONTRATANTE**, fazendo parte integrante deste instrumento.

§ 4º. O valor total deste CONTRATO (Teto Financeiro) poderá ser alterado nas condições estabelecidas no § 2º, da Cláusula Primeira, sem submissão a percentual limitativo - senão à capacidade operacional da **CONTRATADA.**

CLÁUSULA SÉTIMA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

As despesas decorrentes do presente CONTRATO correrão a conta da Dotação Orçamentária nº XX.XX.XX.XXX.X.XXXX.3.3.93.39 . (ou 3.3.90.39)

CLÁUSULA OITAVA – DA APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS DE COBRANÇA E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO:

Os valores mensais afetos à execução deste CONTRATO serão pagos mediante a apresentação de documentos de cobrança/notas fiscais pela **CONTRATADA** à **CONTRATANTE**, da seguinte forma, sob pena de incidência de multa de 2% (dois por cento), juros legais e atualização monetária:

a) O serviço descrito no Item I, da Cláusula Primeira, será atestado por intermédio de planilhas comprobatórias encaminhadas ao Serviço de Regulação da SMS do **CONTRATANTE**, com os quantitativos mensais de execução dos procedimentos ambulatoriais e hospitalares até o 5° dia útil subsequente ao mês de realização dos mesmos.

a.1 - Caso seja de interesse do **CONTRATANTE** a emissão de relatório detalhado com nome do paciente atendido, data, horário, médico e procedimento realizado, caberá ao mesmo acessar o sistema informatizado da ICISMEP, consultando o sítio oficial da Instituição www.cismep.com.br, link "*Acesso Regulação*" para a realização da consulta, onde estarão disponíveis todas as informações detalhadas.

b) Após o encaminhamento dos documentos comprobatórios especificados nas letras "*a*" a ICISMEP remeterá ao **CONTRATANTE** documentos de cobrança/nota fiscal conforme prazos a seguir:

c.1 - Para os serviços designados no item I, da Cláusula Primeira, até o 5º dia útil do mês subsequente ao da prestação dos serviços;

c) A Nota fiscal/fatura de apresentação de produção mensal dos serviços constantes no item I, da Cláusula Primeira, constará o caráter ambulatorial ou hospitalar da prestação de serviços, o local de realização dos procedimentos e/ou serviços, com listagem descritiva dos quantitativos e do período (competência) de execução dos mesmos, com nomes e assinaturas de pacientes ou de seus acompanhantes/representantes legais.

d) A remuneração pelos serviços será efetuada de acordo com os valores discriminados na(s) *Tabela(s) Oficial(ais) de Serviço(s) de Saúde da Instituição*, pelo **CONTRATANTE** à **CONTRATADA**, até o 5º (quinto) dia útil subsequente a apresentação da cobrança/nota fiscal.

e) Quando se tratar de procedimentos cujos recursos financeiros sejam oriundos do Ministério da Saúde ou da Secretaria Estadual de Saúde, no âmbito do Sistema Único de Saúde, obriga-se o **CONTRATANTE** a efetivar a liberação dos recursos à **CONTRATADA** no prazo máximo de 5 (cinco) dias úteis após o seu recebimento.

f) No caso de atraso de pagamento, desde que a **CONTRATADA** não tenha concorrido de alguma forma para tanto, serão devidos pela **CONTRATANTE** os encargos, juros e multa previstos no *caput* desta Cláusula Oitava.

g) A **CONTRATADA**, na hipótese de atraso superior a 30 (trinta) dias no pagamento devido pelo **CONTRATANTE**, fica livre de qualquer responsabilidade pelo não atendimento do paciente amparado pelo SUS, bem como, atendimento nas unidades do município demandante, ressalvadas as situações de calamidade pública ou grave ameaça da ordem interna ou as situações de urgência e emergência.

CLÁUSULA NONA – DA(S) TABELA(S) OFICIAL(AIS) DE SERVIÇO(S) DE SAÚDE DA ICISMEP:

Os valores referentes aos objetos deste CONTRATO são estipulados por meio de Tabelas Próprias do Consórcio e poderão ser alteradas, inclusive sofrerem reajustamento geral ou pontual, em caso de ocorrência de fatores que abalem o equilíbrio financeiro ou afetem ou possam afetar a regular disponibilização dos serviços aqui contratados, levando em consideração sempre as peculiaridades locais que impactam na obtenção/disponibilização dos serviços e nas características assistenciais da região em que os mesmos são demandados.

Parágrafo único. Sempre que houver alterações nos valores constantes na(s) Tabela(s) Oficial(ais) de Serviço(s) de Saúde da ICISMEP, deve haver comunicação ao **CONTRATANTE**, incorporando-se as mesmas a este instrumento.

CLÁUSULA DÉCIMA – DO CONTROLE, AVALIAÇÃO, VISTORIA E FISCALIZAÇÃO:

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

§ 1°. Qualquer alteração ou modificação que importe em diminuição da capacidade operacional da **CONTRATADA** poderá ensejar a não prorrogação deste CONTRATO ou a revisão das condições ora estipuladas.

§ 2°. A fiscalização exercida pelo **CONTRATANTE** sobre os serviços ora contratados, não eximirá a **CONTRATADA** da sua plena responsabilidade perante o **CONTRATANTE** ou para com os pacientes e terceiros, decorrentes de culpa ou dolo na execução do CONTRATO.

§ 3°. A **CONTRATADA** facilitará ao **CONTRATANTE** o acompanhamento e a fiscalização permanente dos serviços e prestará todos os esclarecimentos que forem solicitados pelos servidores do **CONTRATANTE**, designados para tal fim.

§ 4°. Em qualquer hipótese é assegurado à **CONTRATADA** amplo direito de defesa, utilizando-se, de forma análoga, os termos das normas gerais da Lei Federal de Licitações e Contratos Administrativos.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DAS PENALIDADES:

Ficam as partes sujeitas a multa de 10% (dez por cento) do valor total do CONTRATO em caso de infração de qualquer cláusula ou condições do presente instrumento, sem prejuízo das demais penalidades, utilizando-se, analogicamente, aquelas previstas na legislação referente a licitações e contratos administrativos, assegurado o direito à ampla defesa.

§ 1º. O valor da multa poderá ser descontado dos pagamentos devidos pelo **CONTRATANTE à CONTRATADA** em caso de infração por parte deste último, ou cobrada do **CONTRATANTE** em caso de infração por parte do **mesmo,** desde que finalizado e transitado em julgado o procedimento administrativo de apuração das penalidades, sendo vedadas retenções ou cobranças prévias.

§ 2º A aplicação das penalidades aqui previstas, será apurada em procedimento autônomo, não afetando os pagamentos mensais dos serviços, que porventura já tiverem sido realizados ou que encontrarem em execução.

§ 3º. Considerando estarmos no âmbito da cooperação interfederativa estabelecida constitucionalmente no art. 241 da Carta Maior, a aplicação de penalidades deve ser precedida de tentativa de ajuste administrativo, uma vez que a **CONTRATADA** é parte da Administração Indireta do **CONTRATANTE** e este, por sua vez, é ente Consorciado da primeira conjuntamente com outros entes federados, sendo que a penalidade, portanto, deve ter sua finalidade apurada e fundamentada.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA RESCISÃO:

Constituem motivos para rescisão do presente **CONTRATO** o não cumprimento de quaisquer de suas cláusulas e condições, bem como, de forma análoga, os motivos previstos na legislação referente a licitações e contratos administrativos, sem prejuízo da multa prevista na Cláusula anterior.

Parágrafo único. Em caso de rescisão contratual, se a interrupção das atividades em andamento puder causar prejuízo à população, será observado o prazo de 30 (trinta) dias antes que cesse definitivamente a prestação dos serviços. Neste prazo o **CONTRATANTE** continuará obrigado à efetivação dos pagamentos ora contratados, sob pena de suspensão imediata dos serviços, sem prejuízo de cobrança dos já executados.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA VIGÊNCIA E DA PRORROGAÇÃO:

A duração do presente CONTRATO será de ~~xx/xx/xxxx~~01/10/2024 até o dia ~~xx/xx/xxxx~~30/09/2025, podendo ser prorrogado mediante Temo Aditivo.

Parágrafo único. Em qualquer caso, a duração do Contrato fica adstrita à vigência do respectivo crédito orçamentário.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DAS ALTERAÇÕES:

Qualquer alteração no presente CONTRATO será objeto de Termo Aditivo, excetuando-se o dispositivo da **Cláusula Nona**, que poderá ser processado por apostilamento, desde que o **CONTRATANTE** tenha inequívoca ciência do mesmo.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS:

I - Os ajustes logísticos e operacionais deste CONTRATO são definidos pela **CONTRATADA** através de participação efetiva do **CONTRATANTE** por meio de reuniões periódicas realizadas entre as partes, no âmbito dos municípios consorciados à **CONTRATADA.**

II – Nos termos do Código de Processo Civil (art. 784, II), o presente CONTRATO, como documento público, constitui-se em título executivo extrajudicial.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DO FORO:

As partes elegem o Foro da Comarca de Igarapé/MG, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir questões oriundas do presente CONTRATO que não puderem ser resolvidas pelas partes e pela Assembleia Geral/Conselho de Prefeitos.

E, por estarem as partes justas e contratadas, firmam o presente CONTRATO em três (03) vias de igual teor e forma para um único efeito.

~~Xxxxxxxxxx~~Conselheiro Lafaiete/MG, ~~xx~~ 01 de ~~xxxxxxxx de xxxx.~~outubro de 2024.

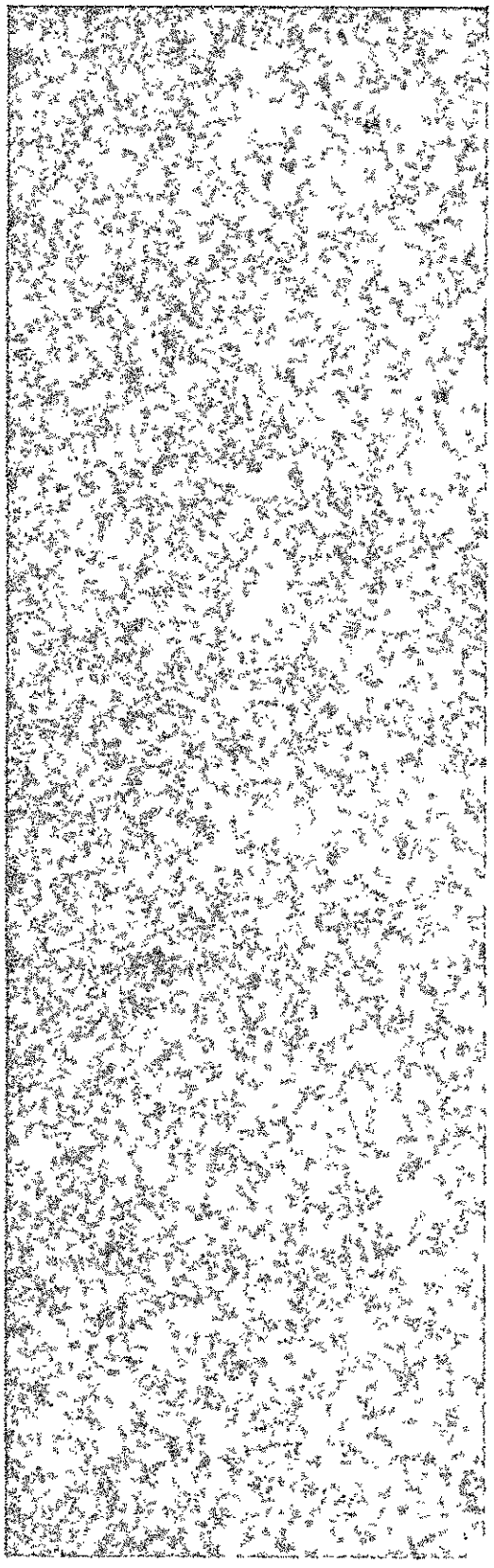
Formatado: Não Realce

Eustáquio da Abadia Amaral
Pelo Consócio Público Instituição de Cooperação Intermunicipal do Médio Paraopeba – ICISMEP

Mário Marcus Leão Dutra ~~XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX~~

Formatado: Fonte: Itálico
Formatado: Fonte: Itálico
Formatado: Fonte: Itálico
Formatado: Fonte: Itálico

Pelo Município de ~~XXXXXXXXXX~~Conselheiro Lafaiete



- ANEXO I -

TABELAS OFICIAIS DE SERVIÇOS DE SAÚDE
INSTITUIÇÃO DE COOPERAÇÃO INTERMUNICIPAL DO MÉDIO PARAOPEBA - ICISMEP

ICISMEP

TABELA DE SERVIÇOS E PROCEDIMENTOS EM SAÚDE DO ICISMEP (TSPS)

SUS

Atualização na Tabela de Serviços e Procedimentos em Saúde do ICISMEP, realizada em setembro de 2024, com publicação em setembro de 2024, para vigência a partir da competência de setembro de 2024.

TABELA DE SERVIÇOS DE SAÚDE EXECUTADOS NAS UNIDADES ICISMEP

Tabela 01 - OFTALMOLOGIA

PACOTE BÁSICO DA CONSULTA EM OFTALMOLOGIA

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA (QUANTIDADE 1)	
03.01.10.001-2	ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA POR PACIENTE (QUANTIDADE 1)	
02.11.06.002-0	BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO (QUANTIDADE 1)	
02.11.06.025-9	TONOMETRIA (QUANTIDADE 1)	R$ 50,58
02.11.06.012-7	MAPEAMENTO DE RETINA COM GRÁFICO (SE NECESSÁRIO SERÁ REALIZADO)	
	TOTAL DO PACOTE	

PACOTE BÁSICO DA CONSULTA EM OFTALMOLOGIA INFANTIL

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA (QUANTIDADE 1)	
03.01.10.001-2	ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA POR PACIENTE (QUANTIDADE 1)	
02.11.06.002-0	BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO (QUANTIDADE 1)	
02.11.06.025-9	TONOMETRIA (QUANTIDADE 1)	R$ 60,00
02.11.06.012-7	MAPEAMENTO DE RETINA COM GRÁFICO (SE NECESSÁRIO SERÁ REALIZADO)	
SEM CÓDIGO SUS	RETINOSCOPIA (SE NECESSÁRIO SERÁ REALIZADO)	
	TOTAL DO PACOTE	

PACOTE BÁSICO DA CONSULTA EM OFTALMOLOGIA - UNIDADE MÓVEL

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA (QUANTIDADE 1)	
03.01.10.001-2	ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA POR PACIENTE (QUANTIDADE 1)	
02.11.06.002-0	BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO (QUANTIDADE 1)	
02.11.06.025-9	TONOMETRIA (QUANTIDADE 2)	R$ 65,00
02.11.06.012-7	MAPEAMENTO DE RETINA COM GRÁFICO (SE NECESSÁRIO SERÁ REALIZADO)	
	TOTAL DO PACOTE	

CONSULTA EM OFTALMOLOGIA - UNIDADE MÓVEL (PACOTES)

Modelo	Quantidade mínima de consultas	VALOR DA DIÁRIA			
		Serviço de oftalmologia	Serviço de oftalmologia + hospedagem	Serviço de oftalmologia + alimentação	Serviço de oftalmologia + hospedagem + alimentação
FAIXA 1	120 consultas	R$ 10.284,00	R$ 11.215,20	R$ 10.982,40	R$ 11.913,60
FAIXA 2	240 consultas	R$ 9.118,80	R$ 9.817,20	R$ 9.643,20	R$ 10.341,60
FAIXA 3	360 consultas	R$ 8.731,20	R$ 9.351,60	R$ 9.196,80	R$ 9.817,20
FAIXA 4	480 consultas	R$ 8.536,80	R$ 9.118,80	R$ 8.973,60	R$ 9.555,60
FAIXA 5	600 consultas	R$ 8.420,40	R$ 8.979,60	R$ 8.839,20	R$ 9.398,40
FAIXA 6	720 consultas	R$ 8.342,40	R$ 8.886,00	R$ 8.750,40	R$ 9.294,00
FAIXA 7	840 consultas	R$ 8.287,20	R$ 8.820,00	R$ 8.686,80	R$ 9.218,40
FAIXA 8	960 consultas	R$ 8.246,40	R$ 8.769,60	R$ 8.638,80	R$ 9.163,20
FAIXA 9	1080 consultas	R$ 8.214,00	R$ 8.731,20	R$ 8.601,60	R$ 9.118,80
FAIXA 10	1200 consultas	R$ 8.187,60	R$ 8.700,00	R$ 8.571,60	R$ 9.084,00

SERVIÇOS COMPLEMENTARES EM OFTALMOLOGIA - UNIDADE MÓVEL

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
-	ARMAÇAO PARA ÓCULOS ALTO INDICE GRAU FORTE MODELO ADULTO FEMININO E MASCULINO - MATERIAL EM METAL OU ACETATO COM ARO TOTAL, ARO QUADRADO OU REDONDO	R$ 87,00
-	ARMAÇAO PARA ÓCULOS ALTO INDICE GRAU FORTE MODELO INFANTIL FEMININO E MASCULINO - MATERIAL EM METAL OU ACETATO COM ARO TOTAL, ARO QUADRADO OU REDONDO	R$ 87,00
-	ARMAÇAO PARA OCULOS MODELO ADULTO FEMININO E MASCULINO - MATERIAL EM METAL OU ACETATO COM ARO TOTAL, ARO QUADRADO OU REDONDO	R$ 87,00
-	ARMAÇAO PARA OCULOS MODELO INFANTIL FEMININO E MASCULINO - MATERIAL EM METAL OU ACETATO COM ARO TOTAL, ARO QUADRADO OU REDONDO	R$ 86,00
-	LENTES OFTALMICAS MONOFOCAIS ANTI-REFLEXO ALTO INDICE DE -10.00 A + 9.50 ESFÉRICO E CILINDRO ATE -6.00; CONFORME RECEITUARIO MÉDICO	R$ 39,00
-	LENTES OFTALMICAS MONOFOCAIS ANTI-REFLEXO ALTO INDICE DE -8.00 A +6.00 ESFÉRICO E CILINDRO ATE -4,00; CONFORME RECEITUARIO MEDICO	R$ 39,00
-	LENTES OFTALMICAS MONOFOCAIS ANTI-REFLEXO ALTO INDICE GRAU FORTE, ALTA DIOPITRIA DE -12.50 A -23.00 ESFERICO E CILINDRO ATE -9.00; CONFORME RECEITUARIO MEDICO	R$ 45,00
-	LENTES OFTALMICAS MONOFOCAIS VISAO SIMPLES ANTI-REFLEXO DE PLANO -4.00 A + 4.00 ESFERICO, CILINDRO ATE -2.00; CONFORME RECEITUARIO MEDICO	R$ 61,00
-	LENTES OFTALMICAS MONOFOCAIS VISAO SIMPLES ANTI REFLEXO DE PLANO -6.00 A +6.00 ESFERICO, CILINDRO ATE -4.00; CONFORME RECEITUARIO MEDICO	R$ 58,00
-	LENTES OFTALMICAS MULTIFOCAIS ALTO INDICE DE -10.00 A + 6.00 ESFÉRICO E CILINDRO ATE - 6.00; ADICAO DE +1.00 A +3.50 ALTURA MINIMA DE 22MM	R$ 59,00
-	LENTES OFTALMICAS MULTIFOCAIS VISAO SIMPLES DE -4.00 A +7.00 ESFERICO E CILINDRO ATE - 4.00; ADICAO DE +1.00 A +3.00 ALTURA MINIMA DE 22MM	R$ 74,90

PACOTE MIGUILIM - OFTALMOLOGIA

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA	R$ 43,50
02.11.06.012-7	MAPEAMENTO DE RETINA COM GRÁFICO	R$ 28,73
02.11.06.022-4	TESTE DE VISAO DE CORES	R$ 5,74
02.11.06.023-2	TESTE ORTÓPTICO	R$ 17,24
02.11.06.025-9	TONOMETRIA	R$ 3,97
04.05.05.025-9	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO NA CÓRNEA	R$ 73,38

PACOTE MIGUILIM - ÓCULOS COM LENTES CORRETIVAS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
07.01.04.005-0	ÓCULOS COM LENTES CORRETIVAS IGUAIS/setembroRES QUE 0,5 DIOPTRIAS	R$ 343,76

AVALIAÇÃO DE CATARATA

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA COM ESPECIALISTA EM CATARATA (QUANTIDADE 1)	
02.11.06.001-1	BIOMETRIA ULTRASSONICA MONOCULAR (ECO A) (R$ 24,24 QUANTIDADE 2)	
02.11.06.012-7	MAPEAMENTO DE RETINA (QUANTIDADE 1)	
02.11.06.025-9	TONOMETRIA (QUANTIDADE 1)	R$ 86,09
02.05.02.008-9	ULTRA-SONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR / ÓRBITA (MONOCULAR) - ECO B (SE NECESSÁRIO SERÁ REALIZADO)	
03.01.10.001-2	ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS (QUANTIDADE 1)	
	TOTAL DO PACOTE	

CONTROLE ANTECIPADO DE GLAUCOMA - CONSULTA

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA COM ESPECIALISTA EM GLAUCOMA (QUANTIDADE 1)	
02.11.06.025-9	TONOMETRIA (QUANTIDADE 2)	
02.11.06.011-9	GONIOSCOPIA (QUANTIDADE 1)	
02.05.02.002-0	PAQUIMETRIA ULTRASSONICA - MONOCULAR (R$ 14,81 QUANTIDADE 2)	R$ 79,00
02.11.06.003-8	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA (QUANTIDADE 1)	
02.11.06.028-3	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA OPTICA OCT (SE NECESSÁRIO SERÁ REALIZADO)	
03.01.10.001-2	ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS (QUANTIDADE 1)	
	TOTAL DO PACOTE	

CONTROLE DE GLAUCOMA 30 A 60 DIAS - ACOMPANHAMENTO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA COM ESPECIALISTA EM GLAUCOMA (QUANTIDADE 1)	

02.11.06.025-9	TONOMETRIA (3,37 QUANTIDADE 2)	
02.11.06.002-0	BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO (QUANTIDADE 1)	R$ 19,46
03.01.10.001-2	ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS (QUANTIDADE 1)	
	TOTAL DO PACOTE	

AVALIAÇÃO CIRÚRGICA DE GLAUCOMA

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA COM ESPECIALISTA EM GLAUCOMA (QUANTIDADE 1)	
02.11.06.025-9	TONOMETRIA (QUANTIDADE 1)	
02.11.06.002-0	BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO (QUANTIDADE 1)	
02.11.06.003-8	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA	R$ 53,54
02.11.06.017-8	RETINOGRAFIA COLORIDA (SE NECESSÁRIO SERÁ REALIZADO)	
03.01.10.001-2	ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS (QUANTIDADE 1)	
	TOTAL DO PACOTE	

CONSULTA PARA DIAGNÓSTICO/REAVALIAÇÃO DE GLAUCOMA

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
03.01.01.010-2	CONSULTA MÉDICA COM ESPECIALISTA EM GLAUCOMA (QUANTIDADE 1)	
	TONOMETRIA (QUANTIDADE 1)	
	FUNDOSCOPIA (QUANTIDADE 1)	
	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA (SE NECESSÁRIO SERÁ REALIZADO)	
02.11.06.011-9	GONIOSCOPIA (QUANTIDADE 1)	R$ 57,74
02.05.02.002-0	PAQUIMETRIA ULTRASSONICA - MONOCULAR (R$ 14,81 QUANTIDADE 2)	
02.11.06.028-3	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA OPTICA OCT (SE NECESSÁRIO SERÁ REALIZADO)	
03.01.10.001-2	ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS (QUANTIDADE 1)	
	TOTAL DO PACOTE	

ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DE GLAUCOMA

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
03.03.05.001-2	CONSULTA MÉDICA COM ESPECIALISTA EM GLAUCOMA (QUANTIDADE 1)	
	TONOMETRIA (QUANTIDADE 1)	
	FUNDOSCOPIA (QUANTIDADE 1)	R$ 17,74
03.01.10.001-2	ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS (QUANTIDADE 1)	
	TOTAL DO PACOTE	

DESCRIÇÃO DOS TRATAMENTOS MEDICAMENTOSOS DE GLAUCOMA

Tabela 8	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
[redacted].003-9	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA BINOCULAR (1ª LINHA)	R$ 18,66
[redacted].004-7	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA BINOCULAR (2ª LINHA)	R$ 79,38
03.03.05.005-5	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA BINOCULAR (3ª LINHA)	R$ 127,98
03.03.05.006-3	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA MONOCULAR (1ª LINHA)	R$ 12,44
03.03.05.007-1	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA MONOCULAR (2ª LINHA)	R$ 52,92
03.03.05.008-0	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA MONOCULAR (3ª LINHA)	R$ 85,33
03.03.05.009-8	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA COM DISPENSAÇÃO DE ACETAZOLAMIDA MONOCULAR OU BINOCULAR	R$ 93,10
03.03.05.010-1	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA COM DISPENSAÇÃO DE PILOCARPINA MONOCULAR	R$ 8,93
03.03.05.011-0	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA COM DISPENSAÇÃO DE PILOCARPINA BINOCULAR	R$ 13,39
03.03.05.015-2	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA -1ª LINHA ASSOCIADA A 2ª LINHA - MONOCULAR	R$ 65,36
03.03.05.016-0	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA -1ª LINHA ASSOCIADA A 2ª LINHA - BINOCULAR	R$ 98,04
03.03.05.017-9	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA -1ª LINHA ASSOCIADA A 3ª LINHA - MONOCULAR	R$ 97,77
03.03.05.018-7	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO PACIENTE GLAUCOMA - 1ª LINHA ASSOCIADA A 3ª LINHA - BINOCULAR	R$ 146,64
03.03.05.019-5	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA -2ª LINHA ASSOCIADA A 3ª LINHA - MONOCULAR	R$ 138,25
03.03.05.020-9	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA -2ª LINHA ASSOCIADA A 3ª LINHA - BINOCULAR	R$ 207,36
03.03.05.021-7	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA MONOCULAR - ASSOCIAÇÃO DE 1ª, 2ª E 3ª LINHAS	R$ 150,69
03.03.05.022-5	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA BINOCULAR - ASSOCIAÇÃO DE 1ª, 2ª E 3ª LINHAS	R$ 226,02

CONSULTA PARA CONTROLE PÓS-OPERATÓRIO DE GLAUCOMA

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA COM ESPECIALISTA EM GLAUCOMA (QUANTIDADE 1)	R$ 50,58
CISMEP-61	LISE DE SUTURA DE LASER PÓS TRABECULECTOMIA	R$ 50,58

AVALIAÇÃO NO DEPARTAMENTO DE CÓRNEA

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA COM ESPECIALISTAEM CÓRNEA (QUANTIDADE 1)	
03.01.10.001-2	ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS (QUANTIDADE 1)	
02.11.06.026-7	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CÓRNEA-CERATOSCOPIA (SE NECESSÁRIO SERÁ REALIZADO)	R$ 59,56
02.05.02.002-0	PAQUIMETRIA ULTRASSONICA - MONOCULAR (R$ 14,81 QUANTIDADE 2) (SE NECESSÁRIO SERÁ REALIZADO)	
	TOTAL DO PACOTE	

AVALIAÇÃO NO DEPARTAMENTO DE ESTRABISMO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA COM ESPECIALISTA EM ESTRABISMO (QUANTIDADE 1)	
[redacted].06.023-2	TESTE ORTÓPTICO (QUANTIDADE 1)	R$ 71,47
	TOTAL DO PACOTE	

AVALIAÇÃO NO DEPARTAMENTO DE PLÁSTICA OCULAR

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA COM ESPECIALISTA EM PLÁSTICA OCULAR (QUANTIDADE 1)	R$ 53,60
	TOTAL DO PACOTE	

AVALIAÇÃO NO DEPARTAMENTO DE RETINA

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA COM ESPECIALISTA EM RETINA (QUANTIDADE 1)	
02.11.06.012-7	MAPEAMENTO DE RETINA (QUANTIDADE 1)	
02.11.06.017-8	RETINOGRAFIA COLORIDA (QUANTIDADE 1)	
02.11.06.028-3	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA OPTICA OCT (SE NECESSÁRIO SERÁ REALIZADO)	R$ 121,00
03.01.10.001-2	ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS (QUANTIDADE 1)	
02.11.06.018-6	RETINOGRAFIA FLUORESCENTE (SE NECESSÁRIO SERÁ REALIZADO)	
	TOTAL DO PACOTE	

AVALIAÇÃO EM RETINOPATIA DE PREMATURIDADE

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA COM ESPECIALISTA (QUANTIDADE 1)	R$ 242,42
	TOTAL DO PACOTE	

AVALIAÇÃO NO DEPARTAMENTO DE CIRURGIAS RETINIANAS - AVAL. DEPARTAMENTO DE VITRECTOMIA

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA COM ESPECIALISTA EM CIRURGIAS RETINIANAS (QUANTIDADE 1)	
02.11.06.012-7	MAPEAMENTO DE RETINA (QUANTIDADE 1)	
02.05.02.008-9	ULTRASSONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR / ORBITA (MONOCULAR) - ECO B- (SE NECESSÁRIO SERÁ REALIZADO)	
02.11.06.028-3	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA OPTICA OCT (SE NECESSÁRIO SERÁ REALIZADO)	R$ 95,96
03.01.10.001-2	ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS (QUANTIDADE 1)	
02.11.06.025-9	TONOMETRIA (QUANTIDADE 1)	
	TOTAL DO PACOTE	

AVALIAÇÃO NO DEPARTAMENTO DE RETINA - CONTROLE DE VITRECTOMIA

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA COM ESPECIALISTA EM CIRURGIAS RETINIANAS (QUANTIDADE 1)	
02.11.06.012-7	MAPEAMENTO DE RETINA (QUANTIDADE 1)	
03.01.10.001-2	ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS (QUANTIDADE 1)	
02.05.02.008-9	ECO-B ULTRA-SOM DE GLOBO OCULAR/ÓRBITA (SE NECESSÁRIO SERÁ REALIZADO)	R$ 48,08
02.11.06.028-3	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA OPTICA OCT (SE NECESSÁRIO SERÁ REALIZADO)	

TOTAL DO PACOTE		
AVALIAÇÃO DE RETINA PÓS INJEÇÃO INTRA-VITREO		
CÓDIGO	**DESCRIÇÃO**	**VALOR ICISMEP**
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA COM ESPECIALISTA EM RETINA (QUANTIDADE 1)	
02.11.06.028-3	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA OPTICA OCT (SE NECESSÁRIO SERÁ REALIZADO)	
02.11.06.012-7	MAPEAMENTO DE RETINA (QUANTIDADE 1)	R$ 85,00
03.01.10.001-2	ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS (QUANTIDADE 1)	
TOTAL DO PACOTE		

EXAMES EM OFTALMOLOGIA		
CÓDIGO	**DESCRIÇÃO**	**VALOR ICISMEP**
02.05.02.002-0	PAQUIMETRIA ULTRASSONICA - MONOCULAR	R$ 14,81
02.05.02.008-9	ULTRA-SONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR / ÓRBITA (MONOCULAR) - ECO B	R$ 34,34
02.11.06.001-1	BIOMETRIA ULTRASSONICA MONOCULAR (ECO A)	R$ 24,24
02.11.06.002-0	BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO	R$ 12,34
02.11.06.003-8	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA	R$ 40,00
02.11.06.005-4	CERATOMETRIA	R$ 3,37
02.11.06.006-2	CURVA DIARIA DE PRESSÃO OCULAR - CDPO (MÍNIMO 3 MEDIDAS)	R$ 17,17
02.11.06.010-0	FUNDOSCOPIA	R$ 3,37
02.11.06.011-9	GONIOSCOPIA	R$ 17,17
02.11.06.012-7	MAPEAMENTO DE RETINA COM GRÁFICO	R$ 24,24
02.11.06.015-1	POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL	R$ 7,00
02.11.06.017-8	RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR	R$ 24,68
02.11.06.018-6	RETINOGRAFIA FLUORESCENTE BINOCULAR	R$ 64,00
02.11.06.021-6	TESTE DE SCHIRMER	R$ 3,37
02.11.06.022-4	TESTE DE VISAO DE CORES	R$ 3,37
02.11.06.023-2	TESTE ORTÓPTICO	R$ 12,34
02.11.06.025-9	TONOMETRIA	R$ 3,37
02.11.06.026-7	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CÓRNEA (CERATOSCOPIA)	R$ 30,00
02.11.06.028-3	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA (OCT)	R$ 60,00
CISMEP-12	TRATAMENTO MEDICAMENTOSOS DE BLEFAROESPASMO COM TOXINA BOTULÍNICA	R$ 85,00
03.03.05.023-3	TRATAMENTO MEDICAMENTOSO DA DOENÇA DA RETINA	R$ 84,72

PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS HOSPITAL DIA - SERVIÇO AMBULATORIAL - S.A.		
CÓDIGO	**DESCRIÇÃO**	**VALOR ICISMEP**
[redacted]01.009-7	BIÓPSIA DE CONJUNTIVA (BPA INDIVIDUALIZADO)	R$ 99,71
02.01.01.011-9	BIÓPSIA DE CÓRNEA (BPA INDIVIDUALIZADO)	R$ 97,76
02.01.01.018-6	BIÓPSIA DE ESCLERA (BPA INDIVIDUALIZADO)	R$ 97,76
02.01.01.035-6	BIÓPSIA DE PÁLPEBRA (BPA INDIVIDUALIZADO)	R$ 106,33
04.05.01.004-4	DRENAGEM DE ABSCESSO DE PÁLPEBRA (BPA INDIVIDUALIZADO)	R$ 30,56
04.05.01.005-2	EPILAÇÃO A LASER - BILATERAL (BPA INDIVIDUALIZADO)	R$ 110,32
04.05.01.006-0	EPILACAO DE CILIOS - BILATERAL (BPA INDIVIDUALIZADO)	R$ 43,36
04.05.01.010-9	OCLUSAO DE PONTO LACRIMAL (UNILATERAL) (BPA INDIVIDUALIZADO)	R$ 25,53
04.05.01.014-1	SIMBLEFAROPLASTIA - UNILATERAL (BPA INDIVIDUALIZADO)	R$ 363,88
04.05.01.016-8	SONDAGEM DE VIAS LACRIMAIS - BILATERAL (BPA INDIVIDUALIZADO)	R$ 88,00
04.05.01.017-6	SUTURA DE PÁLPEBRAS - BILATERAL (BPA INDIVIDUALIZADO)	R$ 283,40
04.05.01.018-4	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE BLEFAROCALASE - BILATERAL (BPA INDIVIDUALIZADO)	R$ 741,00
04.05.01.019-2	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE TRIQUÍASE COM OU SEM ENXERTO (UNILATERAL) (BPA INDIVIDUALIZADO)	R$ 469,25
04.05.01.020-6	PUNCTOPLASTIA - UNILATERAL (BPA INDIVIDUALIZADO)	R$ 131,84
04.05.03.003-7	CRIOTERAPIA OCULAR	R$ 154,73
04.05.03.004-5	FOTOCOAGULAÇÃO A LASER (APAC)	R$ 107,61
04.05.03.005-3	INJEÇÃO INTRA-VITREO (BPA INDIVIDUALIZADO)	R$ 263,90
CISMEP-13	INJEÇÃO INTRA-VITREO COM ANTIBIÓTICO	R$ 86,92
04.05.03.009-6	SUTURA DE ESCLERA (UNILATERAL) (BPA INDIVIDUALIZADO)	R$ 214,92
04.05.03.010-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEISCÊNCIA DE SUTURA DE ESCLERA	R$ 226,47
04.05.03.011-8	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE MIÍASE PALPEBRAL (BILATERAL) (BPA INDIVIDUALIZADO)	R$ 30,94
04.05.03.012-6	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE NEOPLASIA DE ESCLERA (BPA INDIVIDUALIZADO)	R$ 408,98
04.05.03.015-0	VITRIÓLISE A YAG LASER (BPA CONSOLIDADO)	R$ 71,17
04.05.03.019-3	PAN-FOTOCOAGULAÇÃO DE RETINA A LASER CORRESPONDE A 4 PROCEDIMENTOSDE FOTOCOAGULAÇÃO A LASER. (APAC)	R$ 430,46
04.05.03.021-5	RETINOPEXIA PNEUMÁTICA (BPA INDIVIDUALIZADO)	R$ 528,45
04.05.03.022-3	REMOÇÃO DE ÓLEO DE SILICONE (BPA INDIVIDUALIZADO)	R$ 637,00
04.05.04.013-0	INJEÇÃO RETROBULBAR/ PERIBULBAR	R$ 32,95
04.05.04.019-9	TRATAMENTO CIRÚRGICO DO XANTELASMA (BPA INDIVIDUALIZADO)	R$ 295,24
04.05.05.002-0	CAPSULOTOMIA A YAG LASER (APAC)	R$ 112,77
04.05.05.003-8	CAUTERIZAÇÃO DE CÓRNEA	R$ 25,82
[redacted]05.05.006-2	CORREÇÃO DE ASTIGMATISMO SECUNDÁRIO	R$ 25,82
[redacted]5.05.007-0	CORRECAO CIRURGICA DE HERNIA DE IRIS	R$ 378,28
04.05.05.008-9	EXERESE DE TUMOR DE CONJUNTIVA	R$ 266,38
04.05.05.012-7	FOTOTRABECULOPLASTIA A LASER (APAC)	R$ 45,00
04.05.05.016-0	INJEÇÃO SUBCONJUNTIVAL/SUBTENONIANA	R$ 13,33
04.05.05.017-8	IRIDECTOMIA CIRÚRGICA (BPA INDIVIDUALIZADO)	R$ 390,82
04.05.05.019-4	IRIDOTOMIA A LASER (APAC)	R$ 78,75
04.05.05.020-8	PARACENTESE DE CÂMARA ANTERIOR	R$ 109,75
04.05.05.021-6	RECOBRIMENTO CONJUNTIVAL (BPA INDIVIDUALIZADO)	R$ 191,62
04.05.05.024-0	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CÂMARA ANTERIOR DO OLHO (BPA INDIVIDUALIZADO)	R$ 456,82
04.05.05.025-9	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO NA CÓRNEA	R$ 28,94
04.05.05.026-7	SINEQUIÓLISE A YAG LASER (BPA INDIVIDUALIZADO)	R$ 45,00
04.05.05.029-1	SUTURA DE CONJUNTIVA	R$ 115,47
04.05.05.030-5	SUTURA DE CÓRNEA	R$ 225,74
04.05.05.036-4	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PTERÍGIO	R$ 325,57
CISMEP-11	CROSSLINKING	R$ 420,00
04.05.05.028-3	SUBSTITUIÇÃO DE LENTE INTRA-OCULAR	R$ 824,20

PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS HOSPITAL DIA - SERVIÇO HOSPITALAR - S.H.		
CÓDIGO	**DESCRIÇÃO**	**VALOR ICISMEP**
02.01.01.011-9	BIÓPSIA DE CÓRNEA	R$ 105,31
02.01.01.024-0	BIÓPSIA DE ÍRIS, CORPO CILIAR, RETINA, CORÓIDE E VÍTREO	R$ 263,35
03.08.04.001-5	TRATAMENTO DE COMPLICAÇÕES DE PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS OU CLÍNICOS	R$ 290,68
04.05.01.001-0	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE ENTRÓPIO E ECTRÓPIO (BILATERAL)	R$ 423,01
04.05.01.007-9	EXERESE DE CALÁZIO E OUTRAS PEQUENAS LESÕES DA PÁLPEBRA E SUPERCÍLIOS (UNILATERAL)	R$ 205,25
04.05.01.002-8	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE EPICANTO E TELECANTO	R$ 299,82
04.05.01.003-6	DACRIOCISTORRINOSTOMIA (UNILATERAL)	R$ 1.791,66
04.05.01.008-7	EXTIRPAÇÃO DE GLÂNDULA LACRIMAL	R$ 846,54
04.05.01.011-7	RECONSTITUIÇÃO DE CANAL LACRIMAL (UNILATERAL)	R$ 741,38
04.05.01.012-5	RECONSTITUIÇÃO PARCIAL DA PÁLPEBRA COM TARSORRAFIA (BILATERAL)	R$ 578,48
04.05.01.013-3	RECONSTITUIÇÃO TOTAL DE PÁLPEBRA	R$ 1.553,71
04.05.01.015-0	SONDAGEM DE CANAL LACRIMAL SOB ANESTESIA GERAL (BILATERAL)	R$ 219,01
04.05.01.017-6	SUTURA DE PÁLPEBRAS (BILATERAL)	R$ 172,00
04.05.02.001-5	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE ESTRABISMO (ACIMA DE 2 MÚSCULOS HIPERTROPIAS)	R$ 2.410,49
04.05.02.002-3	CORREÇÃO CIRÚRGICA DO ESTRABISMO (ATÉ 2 MÚSCULOS)	R$ 1.550,26
04.05.03.002-9	BIÓPSIA DE TUMOR INTRA-OCULAR	R$ 103,32

04.05.03.007-0	RETINOPEXIA COM INTROFLEXÃO ESCLERAL	R$	1.516,09
04.05.03.009-6	SUTURA DE ESCLERA	R$	265,53
04.05.03.013-4	VITRECTOMIA ANTERIOR	R$	515,74
04.05.03.014-2	VITRECTOMIA POSTERIOR	R$	2.354,79
04.05.03.016-9	VITRECTOMIA POSTERIOR COM INFUSÃO DE PERFLUOCARBONO E ENDOLASER	R$	3.140,26
04.05.03.017-7	VITRECTOMIA POSTERIOR COM INFUSÃO DE PERFLUOCARBONO, ÓLEO DE SILICONE E ENDOLASER	R$	3.633,50
CISMEP-03	MEMBRANECTOMIA	R$	364,75
CISMEP-04	TROCA FLUIDO GASOSA	R$	219,41
CISMEP-05	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CÂMARA POSTERIOR DO OLHO	R$	366,15
04.05.03.020-7	DRENAGEM DE HEMORRAGIA DE COROIDE	R$	487,62
04.05.04.001-6	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE LAGOFTALMO	R$	430,73
04.05.04.007-5	EVISCERAÇÃO DE GLOBO OCULAR	R$	1.113,06
04.05.04.018-0	TRANSPLANTE DE PERIÓSTEO EM ESCLEROMALÁCIA	R$	1.287,83
04.05.04.020-2	TRATAMENTO DE PTOSE PALBEBRAL	R$	710,10
04.05.05.001-1	CAPSULECTOMIA POSTERIOR CIRÚRGICA	R$	323,77
04.05.05.004-6	CICLOCRIOCOAGULAÇÃO/DIATERMIA	R$	631,57
04.05.05.005-4	CICLODIÁLISE	R$	487,42
04.05.05.013-5	IMPLANTE DE PRÓTESE ANTI-GLAUCOMATOSA	R$	1.090,13
04.05.05.021-6	RECOBRIMENTO CONJUNTIVAL	R$	201,24
04.05.05.022-4	RECONSTITUIÇÃO DE FÓRNIX CONJUNTIVAL	R$	666,48
04.05.05.032-1	TRABECULECTOMIA (CIRURGIA FISTULIZANTE ANTIGLAUCOMATOSA)	R$	965,73
04.05.05.035-6	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE GLAUCOMA CONGÊNITO	R$	1.329,51
04.05.05.039-9	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEISCÊNCIA DE SUTURA DE CÓRNEA	R$	258,90
07.02.07.004-1	ESFERA DE MÜLER (PROCED. ESPECIAL)	R$	83,85
07.02.07.005-0	TUBO DE DRENAGEM PARA GLAUCOMA (PROCED. ESPECIAL)	R$	1.118,00
04.05.04.010-5	EXPLANTE DE LENTE INTRA- OCULAR LIO	R$	909,65
04.05.04.021-0	REPOSICIONAMENTO DE LENTE INTRA- OCULAR	R$	487,63
04.05.05.009-7	FACECTOMIA C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA- OCULAR	R$	928,76
04.05.05.010-0	FACECTOMIA S/ IMPLANTE DE LENTE INTRA- OCULAR	R$	691,40
04.05.05.011-9	FACOEMULSIFICAÇÃO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA- OCULAR RÍGIDA	R$	928,76
04.05.05.014-3	IMPLANTE INTRAESTROMAL	R$	1.362,03
04.05.05.015-1	IMPLANTE SECUNDÁRIO DE LENTE INTRA- OCULAR LIO	R$	1.206,15
04.05.05.037-2	FACOEMULSIFICACAO COM IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRÁVEL	R$	928,76
[redacted]05.038-0	CIRURGIA DE CATARATA CONGÊNITA	R$	962,30

OFTALMOLOGIA OURO PRETO

PACOTE MIGUILIM - UNIDADE OURO PRETO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA	R$ 43,50
02.11.06.012-7	MAPEAMENTO DE RETINA COM GRÁFICO	R$ 28,73
02.11.06.022-4	TESTE DE VISAO DE CORES	R$ 5,74
02.11.06.023-2	TESTE ORTÓPTICO	R$ 17,24
02.11.06.025-9	TONOMETRIA	R$ 3,97
04.05.05.025-9	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO NA CÓRNEA	R$ 73,38

PACOTE MIGUILIM - ÓCULOS COM LENTES CORRETIVAS - UNIDADE OURO PRETO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
07.01.04.005-0	ARMAÇAO PARA ÓCULOS ALTO INDICE GRAU FORTE MODELO INFANTIL FEMININO E MASCULINO - MATERIAL EM METAL OU ACETATO COM ARO TOTAL, ARO QUADRADO OU REDONDO	R$ 87,00
07.01.04.005-0	ARMAÇAO PARA ÓCULOS MODELO INFANTIL FEMININO E MASCULINO - MATERIAL EM METAL OU ACETATO COM ARO TOTAL, ARO QUADRADO OU REDONDO	R$ 86,00
07.01.04.005-0	LENTES OFTALMICAS MONOFOCAIS ANTI-REFLEXO ALTO INDICE DE -10.00 A + 9.50 ESFÉRICO E CILINDRO ATE -6.00; CONFORME RECEITUARIO MÉDICO	R$ 39,00
07.01.04.005-0	LENTES OFTALMICAS MONOFOCAIS ANTI-REFLEXO ALTO ÍNDICE DE -8.00 A +6.00 ESFÉRICO E CILINDRO ATE -4,00; CONFORME RECEITUARIO MEDICO	R$ 39,00
07.01.04.005-0	LENTES OFTALMICAS MONOFOCAIS ANTI-REFLEXO ALTO INDICE GRAU FORTE, ALTA DIOPITRIA DE -12.50 A -23.00 ESFERICO E CILINDRO ATE -9.00; CONFORME RECEITUARIO MEDICO	R$ 45,00
07.01.04.005-0	LENTES OFTALMICAS MONOFOCAIS VISAO SIMPLES ANTI-REFLEXO DE PLANO -4.00 A + 4.00 ESFERICO, CILINDRO ATE -2.00; CONFORME RECEITUARIO MEDICO	R$ 61,00
07.01.04.005-0	LENTES OFTALMICAS MONOFOCAIS VISAO SIMPLES ANTI REFLEXO DE PLANO -6.00 A +6.00 ESFERICO, CILINDRO ATE -4.00; CONFORME RECEITUARIO MEDICO	R$ 58,00
07.01.04.005-0	LENTES OFTALMICAS MULTIFOCAIS ALTO INDICE DE -10.00 A + 6.00 ESFERICO E CILINDRO ATE - 6.00; ADICAO DE +1.00 A +3.50 ALTURA MINIMA DE 22MM	R$ 59,00
07.01.04.005-0	LENTES OFTALMICAS MULTIFOCAIS VISAO SIMPLES DE -4.00 A +7.00 ESFERICO E CILINDRO ATE - 4.00; ADICAO DE +1.00 A +3.00 ALTURA MINIMA DE 22MM	R$ 74,90

AVALIAÇÃO DE CATARATA - UNIDADE OURO PRETO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA COM ESPECIALISTA EM CATARATA (QUANTIDADE 1)	R$ 154,96
02.11.06.001-1	BIOMETRIA ULTRASSONICA MONOCULAR (ECO A) (R$ 24,24 QUANTIDADE 2)	
02.11.06.012-7	MAPEAMENTO DE RETINA (QUANTIDADE 1)	
02.11.06.025-9	TONOMETRIA (QUANTIDADE 1)	
02.05.02.008-9	ULTRA-SONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR / ÓRBITA (MONOCULAR) - ECO B (SE NECESSÁRIO SERÁ REALIZADO)	
03.01.10.001-2	ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS (QUANTIDADE 1)	

CONSULTA PARA DIAGNÓSTICO/REAVALIAÇÃO DE GLAUCOMA - OURO PRETO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
03.01.01.010-2	CONSULTA MÉDICA COM ESPECIALISTA EM GLAUCOMA (QUANTIDADE 1)	R$ 164,15
02.11.06.025-9	TONOMETRIA (QUANTIDADE 1)	
02.11.06.010-0	FUNDOSCOPIA (QUANTIDADE 1)	
02.11.06.003-8	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA (SE NECESSÁRIO SERÁ REALIZADO)	
02.11.06.011-9	GONIOSCOPIA (QUANTIDADE 1)	
02.05.02.002-0	PAQUIMETRIA ULTRASSONICA - MONOCULAR (QUANTIDADE 2)	
02.11.06.028-3	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA OPTICA OCT (SE NECESSÁRIO SERÁ REALIZADO)	
03.01.10.001-2	ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS (QUANTIDADE 1)	

DESCRIÇÃO DOS TRATAMENTOS MEDICAMENTOSOS DE GLAUCOMA - OURO PRETO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
03.03.05.003-9	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA BINOCULAR (1ª LINHA)	R$ 18,66
03.03.05.004-7	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA BINOCULAR (2ª LINHA)	R$ 79,38
03.03.05.005-5	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA BINOCULAR (3ª LINHA)	R$ 127,98
03.03.05.006-3	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA MONOCULAR (1ª LINHA)	R$ 12,44
03.03.05.007-1	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA MONOCULAR (2ª LINHA)	R$ 52,92
03.03.05.008-0	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA MONOCULAR (3ª LINHA)	R$ 85,33
03.03.05.009-8	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA COM DISPENSAÇÃO DE ACETAZOLAMIDA MONOCULAR OU BINOCULAR	R$ 93,10
03.03.05.010-1	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA COM DISPENSAÇÃO DE PILOCARPINA MONOCULAR	R$ 8,93
03.03.05.011-0	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA COM DISPENSAÇÃO DE PILOCARPINA BINOCULAR	R$ 13,39
03.03.05.015-2	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA -1ª LINHA ASSOCIADA A 2ª LINHA - MONOCULAR	R$ 65,36
03.03.05.016-0	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA -1ª LINHA ASSOCIADA A 2ª LINHA - BINOCULAR	R$ 98,04
03.03.05.017-9	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA -1ª LINHA ASSOCIADA A 3ª LINHA - MONOCULAR	R$ 97,77
03.03.05.018-7	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO PACIENTE GLAUCOMA - 1ª LINHA ASSOCIADA A 3ª LINHA - BINOCULAR	R$ 146,64
03.03.05.019-5	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA -2ª LINHA ASSOCIADA A 3ª LINHA - MONOCULAR	R$ 138,25
03.03.05.020-9	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA -2ª LINHA ASSOCIADA A 3ª LINHA - BINOCULAR	R$ 207,36
03.03.05.021-7	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA MONOCULAR - ASSOCIAÇÃO DE 1ª, 2ª E 3ª LINHAS	R$ 150,69
03.03.05.022-5	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA BINOCULAR - ASSOCIAÇÃO DE 1ª, 2ª E 3ª LINHAS	R$ 226,02

AVALIAÇÃO NO DEPARTAMENTO DE CÓRNEA - OURO PRETO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA COM ESPECIALISTA EM CÓRNEA (QUANTIDADE 1)	R$ 73,50
03.01.10.001-2	ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS (QUANTIDADE 1)	
02.11.06.026-7	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CÓRNEA-CERATOSCOPIA (SE NECESSÁRIO SERÁ REALIZADO)	
02.05.02.002-0	PAQUIMETRIA ULTRASSONICA - MONOCULAR (QUANTIDADE 2) (SE NECESSÁRIO SERÁ REALIZADO)	

AVALIAÇÃO NO DEPARTAMENTO DE ESTRABISMO - OURO PRETO

Tabela 19	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA COM ESPECIALISTA EM ESTRABISMO (QUANTIDADE 1)	R$ 77,46
02.11.06.023-2	TESTE ORTÓPTICO (QUANTIDADE 1)	

AVALIAÇÃO NO DEPARTAMENTO DE PLÁSTICA OCULAR - OURO PRETO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA COM ESPECIALISTA EM PLÁSTICA OCULAR (QUANTIDADE 1)	R$ 61,66

AVALIAÇÃO NO DEPARTAMENTO DE RETINA - OURO PRETO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA COM ESPECIALISTA EM RETINA	
03.01.10.001-2	ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS (QUANTIDADE 1)	
02.11.06.025-9	TONOMETRIA (2)	R$ 161,34
02.11.06.012-7	MAPEAMENTO DE RETINA COM GRÁFICO (2)	
02.11.06.017-8	RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR	

EXAMES OFTALMOLOGIA - OURO PRETO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
02.05.02.002-0	PAQUIMETRIA ULTRASSONICA - MONOCULAR	R$ 19,78
02.05.02.008-9	ULTRA-SONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR / ÓRBITA (MONOCULAR) - ECO B	R$ 54,76
02.11.06.014-3	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA - MONOCULAR	R$ 54,76
02.11.06.001-1	BIOMETRIA ULTRASSONICA MONOCULAR (ECO A)	R$ 28,90
02.11.06.002-0	BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO	R$ 14,45
02.11.06.003-8	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA (BINOCULAR)	R$ 66,82
02.11.06.005-4	CERATOMETRIA	R$ 5,34
02.11.06.006-2	CURVA DIARIA DE PRESSÃO OCULAR - CDPO (MÍNIMO 3 MEDIDAS)	R$ 19,65
02.11.06.010-0	FUNDOSCOPIA	R$ 4,62
02.11.06.011-9	GONIOSCOPIA	R$ 19,65
02.11.06.012-7	MAPEAMENTO DE RETINA COM GRÁFICO	R$ 33,41
02.11.06.018-6	RETINOGRAFIA FLUORESCENTE BINOCULAR	R$ 112,80
02.11.06.017-8	RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR	R$ 33,41
02.11.06.021-6	TESTE DE SCHIRMER	R$ 6,68
02.11.06.022-4	TESTE DE VISAO DE CORES	R$ 6,68
02.11.06.023-2	TESTE ORTÓPTICO	R$ 20,05
02.11.06.025-9	TONOMETRIA	R$ 4,62
[illegible].06.028-4	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA OPTICA (OCT) - BINOCULAR	R$ 112,80
[illegible].06.026-7	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CÓRNEA (CERATOSCOPIA) - BINOCULAR	R$ 53,46

PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS - UNIDADE OURO PRETO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
04.05.01.014-1	SIMBLEFAROPLASTIA - UNILATERAL (BPA INDIVIDUALIZADO)	R$ 46,24
04.05.01.018-4	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE BLEFAROCALASE - BILATERAL (BPA INDIVIDUALIZADO)	R$ 1.173,43
CISMEP-13	INJEÇÃO INTRA-VITREO COM ANTIBIÓTICO	R$ 115,61
04.05.04.019-9	TRATAMENTO CIRÚRGICO DO XANTELASMA (BPA INDIVIDUALIZADO)	R$ 149,13
04.05.05.016-0	INJEÇÃO SUBCONJUNTIVAL/SUBTENONIANA	R$ 25,43
04.05.05.036-4	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PTERÍGIO	R$ 404,62
04.05.01.007-9	EXERESE DE CALÁZIO E OUTRAS PEQUENAS LESÕES DA PÁLPEBRA E SUPERCÍLIOS (UNILATERAL)	R$ 133,65
04.05.01.001-0	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE ENTRÓPIO E ECTRÓPIO (BILATERAL)	R$ 307,40
04.05.01.002-8	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE EPICANTO E TELECANTO	R$ 374,22
04.05.01.003-6	DACRIOCISTORRINOSTOMIA (UNILATERAL)	R$ 922,18
04.05.01.008-7	EXTIRPAÇÃO DE GLÂNDULA LACRIMAL	R$ 668,24
04.05.01.011-7	RECONSTITUIÇÃO DE CANAL LACRIMAL (UNILATERAL)	R$ 922,18
04.05.01.012-5	RECONSTITUIÇÃO PARCIAL DA PÁLPEBRA COM TARSORRAFIA (BILATERAL)	R$ 481,13
04.05.01.015-0	SONDAGEM DE CANAL LACRIMAL SOB ANESTESIA GERAL (BILATERAL)	R$ 236,99
04.05.01.017-6	SUTURA DE PÁLPEBRAS (BILATERAL)	R$ 213,84
04.05.05.002-0	CAPSULOTOMIA A YAG LASER	R$ 118,36
04.05.03.004-5	FOTOCOAGULAÇÃO A LASER	R$ 112,95
04.05.03.005-3	INJEÇÃO INTRA-VITREO COM AVASTIM	R$ 559,08
04.05.04.001-6	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE LAGOFTALMO	R$ 380,90
04.05.04.006-7	ENUCLEAÇÃO DO GLOBO OCULAR	R$ 485,55
04.05.04.007-5	EVISCERAÇÃO DE GLOBO OCULAR	R$ 682,08
04.05.04.020-2	TRATAMENTO DE PTOSE PALBEBRAL	R$ 654,88
04.05.05.013-5	IMPLANTE DE PRÓTESE ANTI-GLAUCOMATOSA	R$ 935,55
04.05.05.021-6	RECOBRIMENTO CONJUNTIVAL	R$ 253,93
04.05.05.032-1	TRABECULECTOMIA (CIRURGIA FISTULIZANTE ANTIGLAUCOMATOSA)	R$ 1.269,68
[illegible].15.01.001-2	TUBO DE DRENAGEM PARA GLAUCOMA (PROCED. ESPECIAL)	R$ 1.470,15
[illegible].05.04.010-5	EXPLANTE DE LENTE INTRA- OCULAR LIO	R$ 982,66
[illegible].05.04.021-0	REPOSICIONAMENTO DE LENTE INTRA- OCULAR	R$ 614,79
04.05.05.009-7	FACECTOMIA C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA- OCULAR	R$ 1.572,25
04.05.05.010-0	FACECTOMIA S/ IMPLANTE DE LENTE INTRA- OCULAR	R$ 1.277,46
04.05.05.011-9	FACOEMULSIFICAÇÃO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA- OCULAR RÍGIDA	R$ 1.572,25
04.05.05.014-3	IMPLANTE INTRAESTROMAL	R$ 1.704,03
04.05.05.015-1	IMPLANTE SECUNDÁRIO DE LENTE INTRA- OCULAR LIO	R$ 1.572,25
04.05.05.037-2	FACOEMULSIFICACAO COM IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRÁVEL	R$ 1.445,09

OFTALMOLOGIA PARÁ DE MINAS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA COM ESPECIALISTA EM CATARATA (QUANTIDADE 1)	
02.11.06.001-1	BIOMETRIA ULTRASSONICA MONOCULAR (ECO A) (R$ 24,24 QUANTIDADE 2)	
02.11.06.012-7	MAPEAMENTO DE RETINA (QUANTIDADE 1)	R$ 252,87
02.11.06.025-9	TONOMETRIA (QUANTIDADE 1)	
03.01.10.001-2	ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS (QUANTIDADE 1)	

PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS - UNIDADE PARA DE MINAS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
04.05.05.037-2	FACOEMULSIFICACAO COM IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRÁVEL	R$ 1.151,41

Observação:
Serviço compreendio pelos seguintes itens:
- Serviço profissional médico cirurgião oftalmológico;
- Serviço profissional médico anestesista
- Serviço hospitalar / ambulatorial (estrutura, equipamentos, instrumental, insumos e recursos humanos)

OFTALMOLOGIA UNIDADES EXTERNAS - SANTA LUZIA

PACOTE BÁSICO DA CONSULTA EM OFTALMOLOGIA UNIDADES EXTERNAS - SANTA LUZIA

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA (QUANTIDADE 1)	
03.01.10.001-2	ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA POR PACIENTE (QUANTIDADE 1)	
02.11.06.002-0	BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO (QUANTIDADE 1)	R$ 69,36
02.11.06.025-9	TONOMETRIA (QUANTIDADE 1)	
02.11.06.012-7	MAPEAMENTO DE RETINA COM GRÁFICO (SE NECESSÁRIO SERÁ REALIZADO)	

AVALIAÇÃO DE CATARATA - SANTA LUZIA

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA COM ESPECIALISTA EM CATARATA (QUANTIDADE 1)	R$ 122,54
02.11.06.001-1	BIOMETRIA ULTRASSONICA MONOCULAR (ECO A)	
02.11.06.012-7	MAPEAMENTO DE RETINA (QUANTIDADE 1)	
02.11.06.025-9	TONOMETRIA (QUANTIDADE 1)	
02.05.02.008-9	ULTRA-SONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR / ÓRBITA (MONOCULAR) - ECO B (SE NECESSÁRIO SERÁ REALIZADO)	
03.01.10.001-2	ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS (QUANTIDADE 1)	

AVALIAÇÃO CIRÚRGICA DE GLAUCOMA - SANTA LUZIA

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
03.01.01.010-2	CONSULTA MÉDICA COM ESPECIALISTA EM GLAUCOMA (QUANTIDADE 1)	R$ 92,88
02.11.06.025-9	TONOMETRIA (QUANTIDADE 1)	
02.11.06.002-0	BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO (QUANTIDADE 1)	
02.11.06.003-8	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA	
02.11.06.017-8	RETINOGRAFIA COLORIDA (SE NECESSÁRIO SERÁ REALIZADO)	
03.01.10.001-2	ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS (QUANTIDADE 1)	

CONSULTA PARA DIAGNÓSTICO/REAVALIAÇÃO DE GLAUCOMA - SANTA LUZIA

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
03.01.01.010-2	CONSULTA MÉDICA COM ESPECIALISTA EM GLAUCOMA (QUANTIDADE 1)	R$ 149,73
	TONOMETRIA (QUANTIDADE 1)	
	FUNDOSCOPIA (QUANTIDADE 1)	
	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA (SE NECESSÁRIO SERÁ REALIZADO)	
02.11.06.011-9	GONIOSCOPIA (QUANTIDADE 1)	
02.05.02.002-0	PAQUIMETRIA ULTRASSONICA - MONOCULAR	
02.11.06.028-3	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA OPTICA OCT (SE NECESSÁRIO SERÁ REALIZADO)	
02.11.06.006-2	CURVA DIARIA DE PRESSAO (CDP - 3 MEDIDAS)	
02.11.06.002-0	BIOMICROSCOPIA DE FUNDO	
02.11.06.017-8	RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR	
03.01.10.001-2	ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS (QUANTIDADE 1)	

ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DE GLAUCOMA - SANTA LUZIA

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
[illegible].03.05.001-2	CONSULTA MÉDICA COM ESPECIALISTA EM GLAUCOMA (QUANTIDADE 1)	R$ 46,24
	TONOMETRIA (QUANTIDADE 1)	
	FUNDOSCOPIA (QUANTIDADE 1)	
[illegible].01.10.001-2	ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS (QUANTIDADE 1)	

DESCRIÇÃO DOS TRATAMENTOS MEDICAMENTOSOS DE GLAUCOMA - SANTA LUZIA

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
03.03.05.003-9	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA BINOCULAR (1ª LINHA)	R$ 18,66
03.03.05.004-7	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA BINOCULAR (2ª LINHA)	R$ 79,38
03.03.05.005-5	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA BINOCULAR (3ª LINHA)	R$ 127,98
03.03.05.006-3	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA MONOCULAR (1ª LINHA)	R$ 12,44
03.03.05.007-1	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA MONOCULAR (2ª LINHA)	R$ 52,92
03.03.05.008-0	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA MONOCULAR (3ª LINHA)	R$ 85,33
03.03.05.009-8	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA COM DISPENSAÇÃO DE ACETAZOLAMIDA MONOCULAR OU BINOCULAR	R$ 93,10
03.03.05.010-1	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA COM DISPENSAÇÃO DE PILOCARPINA MONOCULAR	R$ 8,93
03.03.05.011-0	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA COM DISPENSAÇÃO DE PILOCARPINA BINOCULAR	R$ 13,39
03.03.05.015-2	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA -1ª LINHA ASSOCIADA A 2ª LINHA - MONOCULAR	R$ 65,36
03.03.05.016-0	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA -1ª LINHA ASSOCIADA A 2ª LINHA - BINOCULAR	R$ 98,04
03.03.05.017-9	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA -1ª LINHA ASSOCIADA A 3ª LINHA - MONOCULAR	R$ 97,77
03.03.05.018-7	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO PACIENTE GLAUCOMA - 1ª LINHA ASSOCIADA A 3ª LINHA - BINOCULAR	R$ 146,64
03.03.05.019-5	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA -2ª LINHA ASSOCIADA A 3ª LINHA - MONOCULAR	R$ 138,25
03.03.05.020-9	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA -2ª LINHA ASSOCIADA A 3ª LINHA - BINOCULAR	R$ 207,36
03.03.05.021-7	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA MONOCULAR - ASSOCIAÇÃO DE 1ª, 2ª E 3ª LINHAS	R$ 150,69
03.03.05.022-5	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA BINOCULAR - ASSOCIAÇÃO DE 1ª, 2ª E 3ª LINHAS	R$ 226,02

AVALIAÇÃO NO DEPARTAMENTO DE CÓRNEA - SANTA LUZIA

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA COM ESPECIALISTAEM CÓRNEA (QUANTIDADE 1)	R$ 74,55
03.01.10.001-2	ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS (QUANTIDADE 1)	
02.11.06.026-7	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CÓRNEA-CERATOSCOPIA (SE NECESSÁRIO SERÁ REALIZADO) (24.24)	
02.05.02.002-0	PAQUIMETRIA ULTRASSONICA - MONOCULAR (SE NECESSÁRIO SERÁ REALIZADO)	

AVALIAÇÃO NO DEPARTAMENTO DE ESTRABISMO - SANTA LUZIA

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA COM ESPECIALISTA EM ESTRABISMO (QUANTIDADE 1)	R$ 75,14
[illegible]11.06.023-2	TESTE ORTÓPTICO (QUANTIDADE 1)	

AVALIAÇÃO NO DEPARTAMENTO DE PLÁSTICA OCULAR - SANTA LUZIA

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA COM ESPECIALISTA EM PLÁSTICA OCULAR (QUANTIDADE 1)	R$ 69,36

EXAMES EM OFTALMOLOGIA - SANTA LUZIA

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
02.05.02.002-0	PAQUIMETRIA ULTRASSONICA - MONOCULAR	R$ 40,45
02.05.02.008-9	ULTRA-SONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR / ÓRBITA (MONOCULAR) - ECO B	R$ 57,80
02.11.06.001-1	BIOMETRIA ULTRASSONICA MONOCULAR (ECO A)	R$ 40,46
02.11.06.002-0	BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO	R$ 23,12
02.11.06.003-8	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA	R$ 52,02
02.11.06.006-2	CURVA DIARIA DE PRESSÃO OCULAR - CDPO (MÍNIMO 3 MEDIDAS)	R$ 28,90
02.11.06.011-9	GONIOSCOPIA	R$ 28,90
02.11.06.012-7	MAPEAMENTO DE RETINA COM GRÁFICO (MONOCULAR)	R$ 40,46
02.11.06.025-9	TONOMETRIA	R$ 5,78

PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS HOSPITAL DIA - SERVIÇO AMBULATORIAL - S.A. - SANTA LUZIA

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
02.01.01.009-7	BIÓPSIA DE CONJUNTIVA (BPA INDIVIDUALIZADO)	R$ 158,14
02.01.01.018-6	BIÓPSIA DE ESCLERA (BPA INDIVIDUALIZADO)	R$ 113,02
02.01.01.035-6	BIÓPSIA DE PÁLPEBRA (BPA INDIVIDUALIZADO)	R$ 148,08
04.05.01.004-4	DRENAGEM DE ABSCESSO DE PÁLPEBRA (BPA INDIVIDUALIZADO)	R$ 150,29
04.05.01.006-0	EPILACAO DE CILIOS - BILATERAL (BPA INDIVIDUALIZADO)	R$ 40,40
04.05.01.014-1	SIMBLEFAROPLASTIA - UNILATERAL (BPA INDIVIDUALIZADO)	R$ 303,95
04.05.01.016-8	SONDAGEM DE VIAS LACRIMAIS - BILATERAL (BPA INDIVIDUALIZADO)	R$ 135,95
04.05.01.017-6	SUTURA DE PÁLPEBRAS - BILATERAL (BPA INDIVIDUALIZADO)	R$ 263,58
04.05.01.018-4	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE BLEFAROCALASE - BILATERAL (BPA INDIVIDUALIZADO)	R$ 635,84
04.05.01.019-2	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE TRIQUÍASE COM OU SEM ENXERTO (UNILATERAL) (BPA INDIVIDUALIZADO)	R$ 361,85
04.05.03.005-3	INJEÇÃO INTRA-VITREO (BPA INDIVIDUALIZADO) (com Avastim)	R$ 430,06
CISMEP-13	INJEÇÃO INTRA-VITREO COM ANTIBIÓTICO (dexametasona e/ou ceftriaxona e/ou vancomicina)	R$ 208,09
04.05.03.009-6	SUTURA DE ESCLERA (UNILATERAL) (BPA INDIVIDUALIZADO)	R$ 248,46
04.05.04.019-9	TRATAMENTO CIRÚRGICO DO XANTELASMA (BPA INDIVIDUALIZADO)	R$ 301,04
04.05.05.002-0	CAPSULOTOMIA A YAG LASER (APAC)	R$ 78,61
04.05.05.003-8	CAUTERIZAÇÃO DE CÓRNEA	R$ 29,85
04.05.05.008-9	EXERESE DE TUMOR DE CONJUNTIVA	R$ 213,64
04.05.05.016-0	INJEÇÃO SUBCONJUNTIVAL/SUBTENONIANA	R$ 15,41

04.05.05.017-8	IRIDECTOMIA CIRÚRGICA (BPA INDIVIDUALIZADO)	R$	451,82
04.05.05.020-8	PARACENTESE DE CÂMARA ANTERIOR	R$	126,88
04.05.05.021-6	RECOBRIMENTO CONJUNTIVAL (BPA INDIVIDUALIZADO)	R$	221,53
04.05.05.024-0	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CÂMARA ANTERIOR DO OLHO (BPA INDIVIDUALIZADO)	R$	528,12
04.05.05.025-9	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO NA CÓRNEA	R$	33,46
04.05.05.029-1	SUTURA DE CONJUNTIVA	R$	133,49
04.05.05.030-5	SUTURA DE CÓRNEA	R$	260,97
04.05.05.036-4	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PTERÍGIO	R$	330,17

PROCEDIMENTOS OFTALMOLÓGICOS CIRÚRGICOS HOSPITAL DIA - SERVIÇO HOSPITALAR - S.H. - SANTA LUZIA

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
02.01.01.024-0	BIÓPSIA DE ÍRIS, CORPO CILIAR, RETINA, CORÓIDE E VÍTREO	R$ 283,21
04.05.01.001-0	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE ENTRÓPIO E ECTRÓPIO (BILATERAL)	R$ 289,02
04.05.01.007-9	EXERESE DE CALÁZIO E OUTRAS PEQUENAS LESÕES DA PÁLPEBRA E SUPERCÍLIOS (UNILATERAL)	R$ 113,29
04.05.01.002-8	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE EPICANTO E TELECANTO	R$ 322,43
04.05.01.003-6	DACRIOCISTORRINOSTOMIA (UNILATERAL) em sana luzia	R$ 843,93
04.05.01.011-7	RECONSTITUIÇÃO DE CANAL LACRIMAL (UNILATERAL)	R$ 867,05
04.05.01.012-5	RECONSTITUIÇÃO PARCIAL DA PÁLPEBRA COM TARSORRAFIA (BILATERAL)	R$ 439,31
04.05.01.015-0	SONDAGEM DE CANAL LACRIMAL SOB ANESTESIA GERAL (BILATERAL)	R$ 289,02
04.05.01.017-6	SUTURA DE PÁLPEBRAS (BILATERAL)	R$ 208,09
04.05.02.001-5	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE ESTRABISMO (ACIMA DE 2 MÚSCULOS HIPERTROPIAS)	R$ 1.572,25
04.05.02.002-3	CORREÇÃO CIRÚRGICA DO ESTRABISMO (ATÉ 2 MÚSCULOS)	R$ 1.132,95
04.05.03.009-6	SUTURA DE ESCLERA	R$ 285,55
04.05.04.001-6	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE LAGOFTALMO	R$ 439,31
04.05.04.006-7	ENUCLEAÇÃO DO GLOBO OCULAR	R$ 751,45
04.05.04.007-5	EVISCERAÇÃO DE GLOBO OCULAR	R$ 832,37
04.05.04.018-0	TRANSPLANTE DE PERIÓSTEO EM ESCLEROMALÁCIA	R$ 1.384,95
04.05.04.020-2	TRATAMENTO DE PTOSE PALBEBRAL (em santa luzia)	R$ 716,76
04.05.05.001-1	CAPSULECTOMIA POSTERIOR CIRÚRGICA	R$ 439,31
04.05.05.021-6	RECOBRIMENTO CONJUNTIVAL	R$ 254,34
04.05.05.022-4	RECONSTITUIÇÃO DE FÓRNIX CONJUNTIVAL	R$ 533,53
04.05.05.035-6	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE GLAUCOMA CONGÊNITO	R$ 1.429,77
04.05.05.039-9	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEISCÊNCIA DE SUTURA DE CÓRNEA	R$ 278,43
04.05.04.010-5	EXPLANTE DE LENTE INTRA- OCULAR LIO	R$ 978,25
04.05.04.021-0	REPOSICIONAMENTO DE LENTE INTRA- OCULAR	R$ 524,40
04.05.05.009-7	FACECTOMIA C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA- OCULAR	R$ 998,80
04.05.05.010-0	FACECTOMIA S/ IMPLANTE DE LENTE INTRA- OCULAR	R$ 858,96
04.05.05.011-9	FACOEMULSIFICAÇÃO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA- OCULAR RÍGIDA	R$ 998,80
04.05.05.014-3	IMPLANTE INTRAESTROMAL	R$ 1.791,91
04.05.05.037-2	FACOEMULSIFICACAO COM IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRÁVEL	R$ 998,80

OFTALMOLOGIA UNIDADES EXTERNAS - NOVA LIMA

PACOTE BÁSICO DA CONSULTA EM OFTALMOLOGIA - NOVA LIMA

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA (QUANTIDADE 1)	
03.01.10.001-2	ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA POR PACIENTE (QUANTIDADE 1)	
02.11.06.025-9	TONOMETRIA (QUANTIDADE 1)	R$ 75,60
02.11.06.012-7	MAPEAMENTO DE RETINA COM GRÁFICO (SE NECESSÁRIO SERÁ REALIZADO)	
	TOTAL DO PACOTE	

PACOTE BÁSICO DA CONSULTA EM OFTALMOLOGIA INFANTIL - NOVA LIMA

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA (QUANTIDADE 1)	
03.01.10.001-2	ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA POR PACIENTE (QUANTIDADE 1)	
02.11.06.025-9	TONOMETRIA (QUANTIDADE 1)	R$ 75,60
02.11.06.012-7	MAPEAMENTO DE RETINA COM GRÁFICO (SE NECESSÁRIO SERÁ REAUZADO)	
	TOTAL DO PACOTE	

AVALIAÇÃO NO DEPARTAMENTO DE RETINA - NOVA LIMA

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA COM ESPECIALISTA EM RETINA (QUANTIDADE 1)	
02.11.06.012-7	MAPEAMENTO DE RETINA (QUANTIDADE 1)	
02.11.06.017-8	TONOMETRIA (SE NECESSÁRIO SERÁ REALIZADO)	R$ 75,60
03.01.10.001-2	ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS (QUANTIDADE 1)	
	TOTAL DO PACOTE	

AVALIAÇÃO NO DEPARTAMENTO DE ESTRABISMO - NOVA LIMA

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA (QUANTIDADE 1)	
03.01.10.001-2	ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA POR PACIENTE (QUANTIDADE 1)	
02.11.06.025-9	TONOMETRIA (QUANTIDADE 1)	
02.11.06.012-7	MAPEAMENTO DE RETINA COM GRÁFICO (SE NECESSÁRIO SERÁ REALIZADO)	R$ 75,60
02.11.06.023-2	TESTE ORTÓPTICO (SE NECESSÁRIO SERÁ REALIZADO)	
	TOTAL DO PACOTE	

AVALIAÇÃO NO DEPARTAMENTO DE ESTRABISMO - NOVA LIMA

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA (QUANTIDADE 1)	
03.01.10.001-2	ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA POR PACIENTE (QUANTIDADE 1)	
02.11.06.025-9	TONOMETRIA (QUANTIDADE 1)	
02.11.06.012-7	MAPEAMENTO DE RETINA COM GRÁFICO (SE NECESSÁRIO SERÁ REALIZADO)	R$ 75,60
02.11.06.023-2	TESTE ORTÓPTICO (SE NECESSÁRIO SERÁ REALIZADO)	
	TOTAL DO PACOTE	

CONSULTA PARA DIAGNÓSTICO/REAVALIAÇÃO DE GLAUCOMA - NOVA LIMA

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
03.01.01.010-2	CONSULTA MÉDICA COM ESPECIALISTA EM GLAUCOMA (QUANTIDADE 1)	
	TONOMETRIA (QUANTIDADE 1)	
	FUNDOSCOPIA (QUANTIDADE 1)	
	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA (SE NECESSÁRIO SERÁ REALIZADO)	
02.11.06.011-9	GONIOSCOPIA (QUANTIDADE 1)	R$ 75,60
02.05.02.002-0	PAQUIMETRIA ULTRASSONICA - MONOCULAR	
02.11.06.028-3	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA OPTICA OCT (SE NECESSÁRIO SERÁ REALIZADO)	
03.01.10.001-2	ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS (QUANTIDADE 1)	
	TOTAL DO PACOTE	

OFTALMOLOGIA UNIDADES EXTERNAS

PACOTE BÁSICO DA CONSULTA EM OFTALMOLOGIA - UNIDADES EXTERNAS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA (QUANTIDADE 1)	
03.01.10.001-2	ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA POR PACIENTE (QUANTIDADE 1)	

02.11.06.002-0	BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO (QUANTIDADE 1)	R$ 69,36
02.11.06.025-9	TONOMETRIA (QUANTIDADE 1)	
02.11.06.012-7	MAPEAMENTO DE RETINA COM GRÁFICO (SE NECESSÁRIO SERÁ REALIZADO)	

AVALIAÇÃO DE CATARATA - UNIDADES EXTERNAS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA COM ESPECIALISTA EM CATARATA (QUANTIDADE 1)	
02.11.06.001-1	BIOMETRIA ULTRASSONICA MONOCULAR (ECO A)	
02.11.06.012-7	MAPEAMENTO DE RETINA (QUANTIDADE 1)	R$ 122,54
02.11.06.025-9	TONOMETRIA (QUANTIDADE 1)	
02.05.02.008-9	ULTRA-SONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR / ÓRBITA (MONOCULAR) - ECO B (SE NECESSÁRIO SERÁ REALIZADO)	
03.01.10.001-2	ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS (QUANTIDADE 1)	

AVALIAÇÃO CIRÚRGICA DE GLAUCOMA - UNIDADES EXTERNAS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA COM ESPECIALISTA EM GLAUCOMA (QUANTIDADE 1)	
02.11.06.025-9	TONOMETRIA (QUANTIDADE 1)	
02.11.06.002-0	BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO (QUANTIDADE 1)	
02.11.06.003-8	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA	R$ 92,88
02.11.06.017-8	RETINOGRAFIA COLORIDA (SE NECESSÁRIO SERÁ REALIZADO)	
03.01.10.001-2	ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS (QUANTIDADE 1)	

CONSULTA PARA DIAGNÓSTICO/REAVALIAÇÃO DE GLAUCOMA - UNIDADES EXTERNAS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
03.01.01.010-2	CONSULTA MÉDICA COM ESPECIALISTA EM GLAUCOMA (QUANTIDADE 1) TONOMETRIA (QUANTIDADE 1) FUNDOSCOPIA (QUANTIDADE 1) CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA (SE NECESSÁRIO SERÁ REALIZADO)	
02.11.06.011-9	GONIOSCOPIA (QUANTIDADE 1)	
02.05.02.002-0	PAQUIMETRIA ULTRASSONICA - MONOCULAR	R$ 149,73
02.11.06.028-3	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA OPTICA OCT (SE NECESSÁRIO SERÁ REALIZADO)	
02.11.06.006-2	CURVA DIARIA DE PRESSAO (CDP - 3 MEDIDAS)	
02.11.06.002-0	BIOMICROSCOPIA DE FUNDO	
02.11.06.017-8	RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR	
03.01.10.001-2	ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS (QUANTIDADE 1)	

ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DE GLAUCOMA - UNIDADES EXTERNAS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
03.03.05.001-2	CONSULTA MÉDICA COM ESPECIALISTA EM GLAUCOMA (QUANTIDADE 1) TONOMETRIA (QUANTIDADE 1) FUNDOSCOPIA (QUANTIDADE 1)	R$ 48,24
03.01.10.001-2	ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS (QUANTIDADE 1)	

DESCRIÇÃO DOS TRATAMENTOS MEDICAMENTOSOS DE GLAUCOMA - UNIDADES EXTERNAS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
03.03.05.003-9	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA BINOCULAR (1ª LINHA)	R$ 18,66
03.03.05.004-7	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA BINOCULAR (2ª LINHA)	R$ 79,38
03.03.05.005-5	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA BINOCULAR (3ª LINHA)	R$ 127,98
03.03.05.006-3	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA MONOCULAR (1ª LINHA)	R$ 12,44
03.03.05.007-1	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA MONOCULAR (2ª LINHA)	R$ 52,92
03.03.05.008-0	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA MONOCULAR (3ª LINHA)	R$ 85,33
03.03.05.009-8	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA COM DISPENSAÇÃO DE ACETAZOLAMIDA MONOCULAR OU BINOCULAR	R$ 93,10
03.03.05.010-1	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA COM DISPENSAÇÃO DE PILOCARPINA MONOCULAR	R$ 8,93
03.03.05.011-0	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA COM DISPENSAÇÃO DE PILOCARPINA BINOCULAR	R$ 13,39
03.03.05.015-2	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA -1ª LINHA ASSOCIADA A 2ª LINHA - MONOCULAR	R$ 65,36
03.03.05.016-0	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA -1ª LINHA ASSOCIADA A 2ª LINHA - BINOCULAR	R$ 98,04
03.03.05.017-9	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA -1ª LINHA ASSOCIADA A 3ª LINHA - MONOCULAR	R$ 97,77
03.03.05.018-7	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO PACIENTE GLAUCOMA - 1ª LINHA ASSOCIADA A 3ª LINHA - BINOCULAR	R$ 146,64
03.03.05.019-5	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA -2ª LINHA ASSOCIADA A 3ª LINHA - MONOCULAR	R$ 138,25
03.03.05.020-9	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA -2ª LINHA ASSOCIADA A 3ª LINHA - BINOCULAR	R$ 207,36
03.03.05.021-7	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA MONOCULAR - ASSOCIAÇÃO DE 1ª, 2ª E 3ª LINHAS	R$ 150,69
03.03.05.022-5	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA BINOCULAR - ASSOCIAÇÃO DE 1ª, 2ª E 3ª LINHAS	R$ 226,02

AVALIAÇÃO NO DEPARTAMENTO DE CÓRNEA - UNIDADES EXTERNAS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA COM ESPECIALISTAEM CÓRNEA (QUANTIDADE 1)	
03.01.10.001-2	ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS (QUANTIDADE 1)	
02.11.06.026-7	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CÓRNEA-CERATOSCOPIA (SE NECESSÁRIO SERÁ REALIZADO) (24.24)	R$ 74,55
02.05.02.002-0	PAQUIMETRIA ULTRASSONICA - MONOCULAR (SE NECESSÁRIO SERÁ REALIZADO)	

AVALIAÇÃO NO DEPARTAMENTO DE ESTRABISMO - UNIDADES EXTERNAS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA COM ESPECIALISTA EM ESTRABISMO (QUANTIDADE 1)	
02.11.06.023-2	TESTE ORTÓPTICO (QUANTIDADE 1)	R$ 95,29

AVALIAÇÃO NO DEPARTAMENTO DE PLÁSTICA OCULAR - UNIDADES EXTERNAS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA COM ESPECIALISTA EM PLÁSTICA OCULAR (QUANTIDADE 1)	R$ 69,36

AVALIAÇÃO NO DEPARTAMENTO DE RETINA - UNIDADES EXTERNAS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA COM ESPECIALISTA EM RETINA (QUANTIDADE 1)	
02.11.06.012-7	MAPEAMENTO DE RETINA (QUANTIDADE 1)	
02.11.06.017-8	RETINOGRAFIA COLORIDA (QUANTIDADE 1)	
02.11.06.028-4	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA OPTICA OCT (SE NECESSÁRIO SERÁ REALIZADO)	R$ 196,53
03.01.10.001-2	ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS (QUANTIDADE 1)	
02.11.06.018-6	RETINOGRAFIA FLUORESCENTE (SE NECESSÁRIO SERÁ REALIZADO)	

AVALIAÇÃO NO DEPARTAMENTO DE CIRURGIAS RETINIANAS - AVAL. DEPARTAMENTO DE VITRECTOMIA - UNIDADES EXTERNAS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA COM ESPECIALISTA EM CIRURGIAS RETINIANAS (QUANTIDADE 1)	
02.11.06.012-7	MAPEAMENTO DE RETINA (QUANTIDADE 1)	
02.05.02.008-9	ULTRASSONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR / ORBITA (MONOCULAR) - ECO B- (SE NECESSÁRIO SERÁ REALIZADO)	
02.11.06.028-3	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA OPTICA OCT (SE NECESSÁRIO SERÁ REALIZADO)	R$ 196,53
03.01.10.001-2	ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS (QUANTIDADE 1)	
02.11.06.002-0	BIOMICROSCOPIA DE FUNDO	
02.11.06.025-9	TONOMETRIA (QUANTIDADE 1)	

AVALIAÇÃO NO DEPARTAMENTO DE RETINA - CONTROLE DE VITRECTOMIA - UNIDADES EXTERNAS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA COM ESPECIALISTA EM CIRURGIAS RETINIANAS (QUANTIDADE 1)	
02.11.06.012-7	MAPEAMENTO DE RETINA (QUANTIDADE 1)	
03.01.10.001-2	ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS (QUANTIDADE 1)	R$ 138,73
02.05.02.008-9	ECO-B ULTRA-SOM DE GLOBO OCULAR/ÓRBITA (SE NECESSÁRIO SERÁ REALIZADO)	
02.11.06.028-3	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA OPTICA OCT (SE NECESSÁRIO SERÁ REALIZADO)	

AVALIAÇÃO DE RETINA PÓS INJEÇÃO INTRA-VITREO - UNIDADES EXTERNAS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA COM ESPECIALISTA EM RETINA (QUANTIDADE 1)	
02.11.06.028-3	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA OPTICA OCT (SE NECESSÁRIO SERÁ REALIZADO)	
02.11.06.012-7	MAPEAMENTO DE RETINA (QUANTIDADE 1)	R$ 138,73

03.01.10.001-2	ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS (QUANTIDADE 1)	
	EXAMES EM OFTALMOLOGIA - UNIDADES EXTERNAS	
CÓDIGO	**DESCRIÇÃO**	**VALOR ICISMEP**
02.05.02.002-0	PAQUIMETRIA ULTRASSONICA - MONOCULAR	R$ 40,46
02.05.02.008-9	ULTRA-SONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR / ÓRBITA (MONOCULAR) - ECO B	R$ 57,80
02.11.06.001-1	BIOMETRIA ULTRASSONICA MONOCULAR (ECO A)	R$ 40,46
02.11.06.002-0	BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO	R$ 23,12
02.11.06.003-8	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA	R$ 52,02
02.11.06.006-2	CURVA DIARIA DE PRESSÃO OCULAR - CDPO (MÍNIMO 3 MEDIDAS)	R$ 28,90
02.11.06.011-9	GONIOSCOPIA	R$ 28,90
02.11.06.012-7	MAPEAMENTO DE RETINA COM GRÁFICO (MONOCULAR)	R$ 40,46
02.11.06.015-1	POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL	R$ 52,02
02.11.06.017-8	RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR	R$ 86,71
02.11.06.018-6	RETINOGRAFIA FLUORESCENTE BINOCULAR	R$ 115,61
02.11.06.025-9	TONOMETRIA	R$ 5,78
02.11.06.026-7	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CÓRNEA (CERATOSCOPIA)	R$ 69,36
02.11.06.028-3	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA (OCT)	R$ 69,36
CISMEP-12	TRATAMENTO MEDICAMENTOSOS DE BLEFAROESPASMO COM TOXINA BOTULÍNICA (SEM A TOXINA, TOXINA FORNECIDA PELO ESTADO)	R$ 98,27
	PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS HOSPITAL DIA - SERVIÇO AMBULATORIAL - S.A. - UNIDADES EXTERNAS	
CÓDIGO	**DESCRIÇÃO**	**VALOR ICISMEP**
02.01.01.009-7	BIÓPSIA DE CONJUNTIVA (BPA INDIVIDUALIZADO)	R$ 158,14
02.01.01.018-6	BIÓPSIA DE ESCLERA (BPA INDIVIDUALIZADO)	R$ 113,02
02.01.01.035-6	BIÓPSIA DE PÁLPEBRA (BPA INDIVIDUALIZADO)	R$ 148,08
04.05.01.004-4	DRENAGEM DE ABSCESSO DE PÁLPEBRA (BPA INDIVIDUALIZADO)	R$ 150,29
04.05.01.005-2	EPILAÇÃO A LASER - BILATERAL (BPA INDIVIDUALIZADO)	R$ 107,51
04.05.01.006-0	EPILACAO DE CILIOS - BILATERAL (BPA INDIVIDUALIZADO)	R$ 40,40
04.05.01.014-1	SIMBLEFAROPLASTIA - UNILATERAL (BPA INDIVIDUALIZADO)	R$ 303,95
04.05.01.016-8	SONDAGEM DE VIAS LACRIMAIS - BILATERAL (BPA INDIVIDUALIZADO)	R$ 135,95
04.05.01.017-6	SUTURA DE PÁLPEBRAS - BILATERAL (BPA INDIVIDUALIZADO)	R$ 263,58
04.05.01.018-4	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE BLEFAROCALASE - BILATERAL (BPA INDIVIDUALIZADO)	R$ 1.028,13
04.05.01.019-2	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE TRIQUÍASE COM OU SEM ENXERTO (UNILATERAL) (BPA INDIVIDUALIZADO)	R$ 361,85
04.05.03.004-5	FOTOCOAGULAÇÃO A LASER secao (APAC)	R$ 86,88
04.05.03.005-3	INJEÇÃO INTRA-VITREO (BPA INDIVIDUALIZADO) (com Avastim)	R$ 430,06
[illegible]MEP-13	INJEÇÃO INTRA-VITREO COM ANTIBIÓTICO (dexametasona e/ou ceftriaxona e/ou vancomicina)	R$ 208,09
[illegible].03.009-6	SUTURA DE ESCLERA (UNILATERAL) (BPA INDIVIDUALIZADO)	R$ 248,46
04.05.03.015-0	VITRIÓLISE A YAG LASER (BPA CONSOLIDADO)	R$ 78,61
04.05.03.019-3	PAN-FOTOCOAGULAÇÃO DE RETINA A LASER CORRESPONDE A 4 PROCEDIMENTOSDE FOTOCOAGULAÇÃO A LASER. (APAC)	R$ 208,09
04.05.03.021-5	RETINOPEXIA PNEUMÁTICA (BPA INDIVIDUALIZADO)	R$ 610,92
04.05.03.022-3	REMOÇÃO DE ÓLEO DE SILICONE (BPA INDIVIDUALIZADO)	R$ 736,42
04.05.04.019-9	TRATAMENTO CIRÚRGICO DO XANTELASMA (BPA INDIVIDUALIZADO)	R$ 301,04
04.05.05.002-0	CAPSULOTOMIA A YAG LASER (APAC)	R$ 78,61
04.05.05.003-8	CAUTERIZAÇÃO DE CÓRNEA	R$ 29,85
04.05.05.008-9	EXERESE DE TUMOR DE CONJUNTIVA	R$ 213,64
04.05.05.012-7	FOTOTRABECULOPLASTIA A LASER (APAC)	R$ 52,02
04.05.05.016-0	INJEÇÃO SUBCONJUNTIVAL/SUBTENONIANA	R$ 15,41
04.05.05.017-8	IRIDECTOMIA CIRÚRGICA (BPA INDIVIDUALIZADO)	R$ 451,82
04.05.05.019-4	IRIDOTOMIA A LASER (APAC)	R$ 91,04
04.05.05.020-8	PARACENTESE DE CÂMARA ANTERIOR	R$ 126,88
04.05.05.021-6	RECOBRIMENTO CONJUNTIVAL (BPA INDIVIDUALIZADO)	R$ 221,53
04.05.05.024-0	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CÂMARA ANTERIOR DO OLHO (BPA INDIVIDUALIZADO)	R$ 528,12
04.05.05.025-9	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO NA CÓRNEA	R$ 33,46
04.05.05.026-7	SINEQUIÓLISE A YAG LASER (BPA INDIVIDUALIZADO)	R$ 78,61
04.05.05.029-1	SUTURA DE CONJUNTIVA	R$ 133,49
04.05.05.030-5	SUTURA DE CÓRNEA	R$ 260,97
04.05.05.036-4	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PTERÍGIO	R$ 411,76
CISMEP	CROSSLINKING	R$ 1.168,00
	PROCEDIMENTOS OFTALMOLÓGICOS CIRÚRGICOS HOSPITAL DIA - SERVIÇO HOSPITALAR - S.H. - UNIDADES EXTERNAS	
CÓDIGO	**DESCRIÇÃO**	**VALOR ICISMEP**
02.01.01.024-0	BIÓPSIA DE ÍRIS, CORPO CILIAR, RETINA, CORÓIDE E VÍTREO	R$ 283,21
04.05.01.001-0	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE ENTRÓPIO E ECTRÓPIO (BILATERAL)	R$ 289,02
04.05.01.007-9	EXERESE DE CALÁZIO E OUTRAS PEQUENAS LESÕES DA PÁLPEBRA E SUPERCÍLIOS (UNILATERAL)	R$ 113,29
04.05.01.002-8	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE EPICANTO E TELECANTO	R$ 322,43
04.05.01.003-6	DACRIOCISTORRINOSTOMIA (UNILATERAL)	R$ 936,42
[illegible].01.011-7	RECONSTITUIÇÃO DE CANAL LACRIMAL (UNILATERAL)	R$ 867,05
[illegible].01.012-5	RECONSTITUIÇÃO PARCIAL DA PÁLPEBRA COM TARSORRAFIA (BILATERAL)	R$ 439,31
[illegible].01.015-0	SONDAGEM DE CANAL LACRIMAL SOB ANESTESIA GERAL (BILATERAL)	R$ 289,02
04.05.01.017-6	SUTURA DE PÁLPEBRAS (BILATERAL)	R$ 208,09
04.05.02.001-5	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE ESTRABISMO (ACIMA DE 2 MÚSCULOS HIPERTROPIAS)	R$ 1.572,25
04.05.02.002-3	CORREÇÃO CIRÚRGICA DO ESTRABISMO (ATÉ 2 MÚSCULOS)	R$ 1.132,95
04.05.03.007-0	RETINOPEXIA COM INTROFLEXÃO ESCLERAL	R$ 1.005,43
04.05.03.009-6	SUTURA DE ESCLERA	R$ 285,55
04.05.03.013-4	VITRECTOMIA ANTERIOR	R$ 554,64
04.05.03.014-2	VITRECTOMIA POSTERIOR	R$ 2.532,37
04.05.03.016-9	VITRECTOMIA POSTERIOR COM INFUSÃO DE PERFLUOCARBONO E ENDOLASER	R$ 3.377,08
04.05.03.017-7	VITRECTOMIA POSTERIOR COM INFUSÃO DE PERFLUOCARBONO, ÓLEO DE SILICONE E ENDOLASER	R$ 3.907,51
CISMEP-03	MEMBRANECTOMIA	R$ 392,25
CISMEP-04	TROCA FLUIDO GASOSA	R$ 235,95
CISMEP-05	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CÂMARA POSTERIOR DO OLHO	R$ 393,76
04.05.04.001-6	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE LAGOFTALMO	R$ 439,31
04.05.04.006-7	ENUCLEAÇÃO DO GLOBO OCULAR	R$ 751,45
04.05.04.007-5	EVISCERAÇÃO DE GLOBO OCULAR	R$ 832,37
04.05.04.018-0	TRANSPLANTE DE PERIÓSTEO EM ESCLEROMALÁCIA	R$ 1.384,95
04.05.04.020-2	TRATAMENTO DE PTOSE PALBEBRAL	R$ 786,13
04.05.05.001-1	CAPSULECTOMIA POSTERIOR CIRÚRGICA	R$ 439,31
04.05.05.004-6	CICLOCRIOCOAGULAÇÃO/DIATERMIA	R$ 679,20
04.05.05.021-6	RECOBRIMENTO CONJUNTIVAL	R$ 254,34
04.05.05.022-4	RECONSTITUIÇÃO DE FÓRNIX CONJUNTIVAL	R$ 533,53
04.05.05.032-1	TRABECULECTOMIA (CIRURGIA FISTULIZANTE ANTIGLAUCOMATOSA)	R$ 1.038,55
04.05.05.035-6	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE GLAUCOMA CONGÊNITO	R$ 1.429,77
04.05.05.039-9	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEISCÊNCIA DE SUTURA DE CÓRNEA	R$ 278,43
04.05.04.010-5	EXPLANTE DE LENTE INTRA- OCULAR LIO	R$ 978,25
04.05.04.021-0	REPOSICIONAMENTO DE LENTE INTRA- OCULAR	R$ 524,40
04.05.05.009-7	FACECTOMIA C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA- OCULAR	R$ 998,80
04.05.05.010-0	FACECTOMIA S/ IMPLANTE DE LENTE INTRA- OCULAR	R$ 988,15
04.05.05.011-9	FACOEMULSIFICAÇÃO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA- OCULAR RÍGIDA	R$ 1.149,00
04.05.05.014-3	IMPLANTE INTRAESTROMAL	R$ 3.096,90
04.05.05.015-1	IMPLANTE SECUNDÁRIO DE LENTE INTRA- OCULAR LIO	R$ 1.445,09
04.05.05.037-2	FACOEMULSIFICACAO COM IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRÁVEL	R$ 1.149,00

PROCEDIMENTOS OFTALMOLÓGICOS ESPECIAIS - UNIDADES EXTERNAS		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
CISMEP-45	PENTACAM (TOMOGRAFIA DE CORNEA)	R$ 289,02
CISMEP-46	SEDACAO PARA PLASTICA OCULAR	R$ 161,85
CISMEP-47	INJECAO INTRA-VITREA DE EYLIA (AFLIBICERPT) COM OCT 30 DIAS APOS GRUPOS DE 3 APLICACAÇÕES	R$ 1.965,32
CISMEP-48	INJECAO INTRA-VITREA DE LUCENTIS (RANIZUBIMABE) COM OCT 30 DIAS APOS GRUPOS DE 3 APLICACAÇÕES	R$ 2.977,79
CISMEP-49	CIRURGIA DE PRK - REFRATIVA A LASER BINOCULAR	R$ 1.849,71
CISMEP-50	CIRURGIA DE PRK - REFRATIVA A LASER MONOCULAR	R$ 1.098,27
CISMEP-51	AVALIACAO DE CIRURGIA REFRATIVA A LASER - INCLUI PENTACAM	R$ 404,62

TABELA 02 - OTORRINOLARINGOLOGIA

CONSULTA EM OTORRINOLARINGOLOGIA		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
03.01.01.007-2	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA (OTORRINOLARINGOLOGIA)	R$ 64,18
03.01.01.007-2	AVAL. NO DEPART. DE MICROCIRURGIA DE LARINGE	R$ 66,40
03.01.01.007-2	AVAL. NO DEPART.CIRUR. DE SINUSITES E POLIPOS NASAIS	R$ 66,40
03.01.01.007-2	AVAL. NO DEPART. DE AMIGDALAS E ADENOIDES	R$ 66,40
03.01.01.007-2	AVAL. NO DEPART. DE CIRUR. DE OUVIDO - OTORRINO	R$ 66,40
03.01.01.007-2	AVAL. NO DEPART. DE CIRURGIA DE SEPTO NASAL E CORNETOS	R$ 66,40
EXAMES EM OTORRINOLARINGOLOGIA		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
02.09.04.002-5	LARINGOSCOPIA	R$ 66,40
02.09.04.004-1	VIDEOLARINGOSCOPIA (FIBRONASOLARINGOSCOPIA)	R$ 94,68
PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS HOSPITAL DIA - SERVIÇO AMBULATORIAL - S.A.		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
02.01.01.008-9	BIÓPSIA DE CONDUTO AUDITIVO EXTERNO	R$ 32,02
02.01.01.019-4	BIÓPSIA DE FARINGE (BPA INDIVIDUALIZADO)	R$ 32,02
02.01.01.036-4	BIÓPSIA DE PAVILHAO AURICULAR	R$ 24,40
02.01.01.039-9	BIÓPSIA DE PIRAMIDE NASAL	R$ 32,02
02.01.01.044-5	BIÓPSIA DE SEIO PARANASAL	R$ 32,02
02.01.01.052-6	BIÓPSIA DOS TECIDOS MOLES DA BOCA	R$ 35,07
04.04.01.007-5	DRENAGEM DE FURÚNCULO NO CONDUTO AUDITIVO EXTERNO	R$ 29,06
04.04.01.015-6	INFILTRAÇÃO MEDICAMENTOSA EM CORNETO INFERIOR	R$ 19,82
04.04.01.024-5	MIRINGOTOMIA	R$ 19,82
04.04.01.025-3	PARACENTESE DO TÍMPANO	R$ 24,40
04.04.01.026-1	PUNÇÃO TRANSMEÁTICA DO SEIO MAXILAR (UNILATERAL)	R$ 19,82
04.04.01.027-0	REMOCAO DE CERUMEN DE CONDUTO AUDITIVO EXTERNO UNILATERAL/BILATERAL	R$ 33,20
04.04.01.029-6	RESSECCAO DE SINÉQUIAS	R$ 64,05
04.04.01.031-8	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DE OUVIDO, FARINGE, LARINGE, NARIZ	R$ 61,97
04.04.01.034-2	TAMPONAMENTO NASAL ANTERIOR E/OU POSTERIOR	R$ 29,06
04.04.01.036-9	TIMPANOTOMIA PARA TUBO DE VENTILAÇÃO	R$ 476,10
04.04.01.039-3	TRATAMENTO CIRURGICO DE PERICONDRITE DE PAVILHÃO	R$ 64,05
04.04.01.044-0	ANTROSTOMIA MAXILAR INTRA-NASAL	R$ 76,24
04.04.02.005-4	DRENAGEM DE ABSCESSO DA BOCA E ANEXOS	R$ 24,40
04.04.02.010-0	EXCISÃO EM CUNHA DE LÁBIO (BPA INDIVIDUALIZADO)	R$ 61,00
PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS HOSPITAL DIA - SERVIÇO HOSPITALAR - S.H.		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
02.01.01.026-7	BIOSPIA DE LESÃO DE PARTES MOLES POR AGULHA / CÉU ABERTO) - EXCLUSIVO PARA CASOS EM LARINGE REALIZADOS EM AMBIENTE HOSPITALAR (BLOCO CIRÚRGICO) SOB ANESTESIA GERAL	R$ 666,77
03.08.04.001-5	TRATAMENTO DE COMPLICAÇÕES DE PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS OU CLÍNICOS	R$ 345,45
04.01.02.015-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DO SINUS PRE-AURICULAR	R$ 780,02
04.04.01.001-6	ADENOIDECTOMIA	R$ 1.648,68
04.04.01.002-4	AMIGDALECTOMIA	R$ 1.108,49
04.04.01.003-2	AMIGDALECTOMIA COM ADENOIDECTOMIA	R$ 2.141,94
04.04.01.004-0	ANTROTOMIA DA MASTÓIDE (DRENAGEM DE OTITE NO LACTENTE)	R$ 483,09
04.04.01.005-9	DRENAGEM DE ABSCESSO FARÍNGEO	R$ 424,33
04.04.01.006-7	DRENAGEM DE ABSCESSO PERIAMIGDALIANO	R$ 424,33
04.04.01.008-3	DRENAGEM DO SACO ENDO-LINFÁTICO (SHUNT) COM AUDIÇÃO VIA TRANSMASTÓIDEA (IDADE MÍNIMA DE 12 ANOS)	R$ 1.330,56
04.04.01.010-5	ESTAPEDECTOMIA	R$ 2.544,43
04.04.01.011-3	EXÉRESE DE PAPILOMA EM LARINGE	R$ 1.755,54
04.04.01.012-1	EXÉRESE DE TUMOR DE VIAS AÉREAS SUPERIORES, FACE E PESCOÇO	R$ 1.360,69
04.04.01.013-0	EXTIRPAÇÃO DO TUMOR DO CAVUM E FARINGE	R$ 410,41
04.04.01.016-4	LABIRINTECTOMIA MEMBRANOSA/ÓSSEA COM OU SEM AUDIÇÃO	R$ 1.338,29
04.04.01.021-0	MASTOIDECTOMIA RADICAL	R$ 3.174,89
04.04.01.022-9	MASTOIDECTOMIA SUBTOTAL	R$ 2.300,91
04.04.01.023-7	MICROCIRURGIA OTOLOGICA	R$ 1.120,46
04.04.01.028-8	RESSECÇÃO DO GLOMO TIMPÂNICO	R$ 1.399,92
04.04.01.031-8	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DE OUVIDO/ FARINGE/LARINGE/NARIZ	R$ 410,41
04.04.01.032-6	SINUSOTOMIA BILATERAL	R$ 1.924,09
04.04.01.033-4	SINUSOTOMIA ESFENOIDAL	R$ 2.087,94
04.04.01.035-0	TIMPANOPLASTIA (UNI/BILATERAL)	R$ 1.838,38
04.04.01.037-7	TRAQUEOSTOMIA	R$ 916,11
04.04.01.038-5	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ESTENOSE DO CONDUTO AUDITIVO	R$ 960,95
04.04.01.040-7	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE RINITE CRÔNICA (OZENA)	R$ 552,69
04.04.01.041-5	TURBINECTOMIA (IDADE MÍNIMA DE 12 ANOS)	R$ 1.253,05
CISMEP-06	ELETROCOAGULAÇÃO DE MUCOSA DE CORNETOS NASAIS EM PACIENTES COM IDADE ABAIXO DE 12 ANOS EM CIRURGIAS DE A + A	R$ 178,44
04.04.01.048-2	SEPTOPLASTIA PARA CORREÇÃO DE DESVIO	R$ 1.346,27
04.04.01.049-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE IMPERFURAÇÃO COANAL (UNILATERAL/BILATERAL)	R$ 521,76
04.04.01.050-4	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PERFURAÇÃO DO SEPTO NASAL	R$ 521,76
04.04.01.051-2	SINUSOTOMIA TRANSMAXILAR	R$ 1.143,00
04.04.01.052-0	SEPTOPLASTIA REPARADORA NÃO ESTÉTICA	R$ 379,48
04.04.01.053-9	RESSECÇÃO DE TUMOR DO ACÚSTICO (PELA FOSSA MÉDIA)	R$ 951,68
04.04.01.055-5	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE RINOFIMA	R$ 565,06
04.04.02.001-1	ALONGAMENTO DE COLUMELA	R$ 348,55
04.04.02.003-8	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE FÍSTULA ORO-NASAL/ORO-SINUSAL	R$ 704,24
04.04.02.004-6	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE FÍSTULA SALIVAR COM RETALHO	R$ 333,09
04.04.02.027-5	RESSECÇÃO DE LESÃO MALIGNA E BENIGNA DA REGIÃO CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL (IDADE MÍNIMA DE 10 ANOS)	R$ 1.879,56
04.04.02.032-1	RINOPLASTIA PARA DEFEITOS PÓS-TRAUMÁTICOS	R$ 1.419,22
04.04.02.034-8	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ATRESIA NARINÁRIA	R$ 487,73
04.04.02.035-6	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FÍSTULA E CISTOS ORO-MAXILARES	R$ 642,38
04.04.02.077-1	RESSECÇÃO DE LESÃO DA BOCA	R$ 580,52
04.04.03.008-4	ALVEOLOPLASTIA COM ENXERTO ÓSSEO EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIOFACIAL	R$ 1.683,16
04.13.04.023-2	TRATAMENTO CIRÚRGICO NÃO ESTÉTICO DA ORELHA	R$ 653,21

EXAMES EM OTORRINOLARINGOLOGIA - OURO PRETO		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
02.09.04.002-5	LARINGOSCOPIA	R$ 79,76

02.09.04.004-1	VIDEOLARINGOSCOPIA (FIBRONASOLARINGOSCOPIA)	R$ 113,10

PACOTE MIGUILIM - OTORRINOLARINGOLOGIA		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
03.01.01.007-2	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM OTORRINOLARINGOLOGIA	R$ 50,00

TABELA 03 - FONOAUDIOLOGIA

AUDIOMETRIA TONAL E VOCAL (pacote)		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
02.11.07.004-1	AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR - VIA AÉREA/ÓSSEA	
02.11.07.021-1	LOGOAUDIOMETRIA (AUDIOMETRIA VOCAL)	
02.11.07.032-7	TESTES ACUMÉTRICOS (DIAPASÃO)	R$ 49,25
	TOTAL DO PACOTE	

AUDIOMETRIA TONAL E VOCAL + IMITÂNCIOMETRIA (pacote)		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
02.11.07.004-1	AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR - VIA AÉREA/ÓSSEA	
02.11.07.021-1	LOGOAUDIOMETRIA (AUDIOMETRIA VOCAL)	
02.11.07.032-7	TESTES ACUMÉTRICOS (DIAPASÃO)	
02.11.07.020-3	IMITÂNCIOMETRIA (IMPEDÂNCIOMETRIA)	R$ 72,25
	TOTAL DO PACOTE	

ESTUDO DE OTOEMISSÕES ACÚSTICAS EVOCADAS TRANSITÓRIAS E POR PRODUTO DE DISTORÇÃO (EOA)		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
02.11.07.005-0	AVALIAÇÃO AUDITIVA COMPORTAMENTAL	
02.11.07.015-7	ESTUDO DE OTOEMISSÕES ACÚSTICAS EVOCADAS TRANSITÓRIAS E POR PRODUTO DE DISTORÇÃO - EOA	R$ 64,88
	TOTAL DO PACOTE	

AUDIOMETRIA DE REFORÇO VISUAL + IMITANCIOMETRIA		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
02.11.07.002-5	AUDIOMETRIA DE REFORÇO VISUAL (VIA AEREA / OSSEA)	
02.11.07.020-3	IMITÂNCIOMETRIA (IMPEDÂNCIOMETRIA)	R$ 121,50
	TOTAL DO PACOTE	

EXAMES		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
[illegible]07.020-3	IMITANCIOMETRIA = IMPEDÂNCIOMETRIA	R$ 47,00
[illegible]07.035-1	TESTES VESTIBULARES/OTONEUROLÓGICOS	R$ 74,00
02.11.07.034-3	TESTES DE PROCESSAMENTO AUDITIVO	R$ 223,98
02.11.07.002-5	AUDIOMETRIA DE REFORÇO VISUAL (VIA AEREA / OSSEA)	R$ 107,86
02.11.07.003-3	AUDIOMETRIA EM CAMPO LIVRE	R$ 85,95

CONSULTAS		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
03.01.07.011-3	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INDIVIDUAL	R$ 40,00

CONSULTAS - UNIDADE FORMIGA		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
03.01.07.011-3	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INDIVIDUAL	R$ 49,88

FONOAUDIOLOGIA - OURO PRETO		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
02.11.07.004-1	AUDIOMETRIA TONAL E VOCAL (PACOTE)	R$ 63,84
02.11.07.035-1	TESTES VESTIBULARES/OTONEUROLÓGICOS	R$ 82,87

PACOTE MIGUILIM - FONOAUDIOLOGIA		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
02.11.07.002-5	AUDIOMETRIA DE REFORÇO VISUAL COM IMITANCIOMETRIA	R$ 121,50

TABELA 04 - GASTROENTEROLOGIA

CONSULTA EM GASTROENTEROLOGIA		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (GASTROENTEROLOGIA)	R$ 56,50
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (CONSULTA PRÉ- COLONOSCOPIA)	R$ 46,00

PROCEDIMENTOS - SERVIÇO HOSPITALAR OU AMBULATORIAL - SA/SH		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
[illegible]09.01.001-0	COLANGIOPANCREATOGRAFIA RETROGRADA (VIA ENDOSCÓPICA)	R$ 10.700,00
[illegible]09.01.002-9	COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA) DIAGNÓSTICA COM ANESTESISTA (COM POUPECTOMIA SE NECESSÁRIO)	R$ 700,00
[illegible]09.01.002-9	COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA) SIMPLES (COM POUPECTOMIA SE NECESSÁRIO)	R$ 450,00
CISMEP-65	MUCOSECTOMIA (COM ATÉ 02 CLIPES)	R$ 3.108,81
CISMEP-66	CLIPE HEMOSTÁTICO PARA MUCOSECTOMIA	R$ 952,89
CISMEP-64	RETIRADA DE PÓLIPO COM ALÇA DE POLIPECTOMIA	R$ 263,34
CISMEP-43	ECOENDOSCOPIA DIAGNÓSTICA	R$ 2.250,00
CISMEP-44	ECOENDOSCOPIA TERAPEUTICA	R$ 4.375,00
02.09.01.003-7	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (ENDOSCOPIA)	R$ 207,25
02.09.01.003-7	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (ENDOSCOPIA) COM ANESTESISTA	R$ 303,41
02.09.01.003-7	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (ENDOSCOPIA) COM ANESTESISTA COM PASSAGEM DE SONDA NASOENTÉRICA	R$ 403,45
02.09.01.003-7	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (ENDOSCOPIA) DIAGNÓSTICA PEDIÁTRICA COM ANESTESISTA	R$ 1.318,35
CISMEP-58	MANOMETRIA ANORRETAL	R$ 315,72
CISMEP-59	MANOMETRIA ESOFÁGICA	R$ 390,74
CISMEP-60	PHMETRIA ESOFÁGICA	R$ 317,80
03.03.07.005-6	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DO ESÔFAGO/ESTÔMAGO/DUODENO	R$ 84,80
04.07.01.025-4	RETIRADA DE PÓLIPO DO TUBO DIGESTIVO POR ENDOSCOPIA OU COLONOSCOPIA	R$ 42,40
02.09.01.005-3	RETOSSIGMOIDOSCOPIA	R$ 84,80
CISMEP-52	TATUAGEM POR COLONOSCOPIA	R$ 713,56
04.07.01.031-9	TRATAMENTO ESCLEROSANTE DE VARIZES ESOFÁGICAS	R$ 636,00
CISMEP-61	DILATAÇÃO ESOFÁGICA POR BALÃO (ACALASIA)	R$ 3.374,62
CISMEP-62	DILATAÇÃO ESOFÁGICA POR VELAS (SAVARY GILLIARD)	R$ 1.587,94
CISMEP-63	LIGADURA ELÁSTICA DE LESÃO HEMORRÁGICA DO APARELHO DIGESTIVO ALTO	R$ 1.516,14

GASTROENTEROLOGIA - UNIDADE MARIANA		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
02.09.01.003-7	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	R$ 180,00
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (GASTROENTEROLOGIA)	R$ 46,00

GASTROENTEROLOGIA - UNIDADE OURO PRETO		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
02.09.01.003-7	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	R$ 180,00
02.09.01.002-9	COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA) COM ANESTESIA	R$ 450,00

TABELA 05 - ANGIOLOGIA

CONSULTA EM ANGIOLOGIA E CIRURGIA VASCULAR

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (ANGIOLOGIA - COM CIRURGIÃO)	R$ 59,94
CISMEP-14	AVALIAÇÃO TRATAMENTO ESCLEROSANTE/ESPUMA	R$ 42,00

PROCEDIMENTOS - SERVIÇO HOSPITALAR OU AMBULATORIAL - SA/SH

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
04.06.02.009-4	DISSECÇÃO DE VEIA/ARTÉRIA	R$ 15,16
04.06.02.013-2	EXCISAO E SUTURA DE HEMANGIOMA	R$ 98,53
04.06.02.014-0	EXCISAO E SUTURA DE LINFANGIOMA / NEVUS	R$ 98,53
03.09.07.001-5	TRATAMENTO ESCLEROSANTE NÃO ESTÉTICO DE VARIZES DOS MEMBROS INFERIORES (UNILATERAL)*	R$ 208,21

* Valor coberto por FAEC

PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS HOSPITAL DIA - SERVIÇO HOSPITALAR - S.H.

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
04.06.02.056-6	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE VARIZES (BILATERAL)	R$ 1.409,46
04.06.02.057-4	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE VARIZES (UNILATERAL)	R$ 938,93

ANGIOLOGIA - OURO PRETO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
03.09.07.001-5	TRATAMENTO ESCLEROSANTE NÃO ESTÉTICO DE VARIZES DOS MEMBROS INFERIORES (UNILATERAL)	R$ 358,00

ANGIOLOGIA UNIDADES EXTERNAS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
03.09.07.001-5	AVALIACAO TRATAMENTO ESCLEROSANTE + TRATAMENTO ESCLEROSANTE NÃO ESTÉTICO DE VARIZES DOS MEMBROS INFERIORES (UNILATERAL)	R$ 577,20

TABELA 06 - ULTRASSONOGRAFIA

EXAMES

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
02.01.01.041-0	BIOPSIA DE PROSTATA	R$ 531,95
02.01.01.047-0	BIOPSIA DE TIREOIDE OU PARATIREOIDE - PAAF	R$ 144,07
02.01.01.058-5	PUNÇÃO ASPIRATIVA DE MAMA POR AGULHA FINA	R$ 144,07
02.01.01.060-7	PUNÇÃO ASPIRATIVA DE MAMA POR AGULHA GROSSA	R$ 284,38
02.05.01.004-0	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS (ATÉ 03 VASOS) = DUPLEX SCAN DE MEMBRO INFERIOR, MEMBRO SUPERIOR, DE CARÓTIDAS E ARTÉRIAS VERTEBRAIS.	R$ 114,29
02.05.01.005-9	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSTÉTRICO	R$ 95,00
[redacted].02.003-8	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR (FÍGADO, VESÍCULA, VIAS BILIARES)	R$ 66,00
[redacted].02.004-6	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDÔMEN TOTAL	R$ 75,00
02.05.02.005-4	ULTRASSONOGRAFIA DE APARELHO URINÁRIO	R$ 66,00
02.05.02.006-2	ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO (UMA ARTICULAÇÃO / UNILATERAL)	R$ 66,00
02.05.02.007-0	ULTRASSONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL (BILATERAL)	R$ 66,00
02.05.02.009-7	ULTRASSONOGRAFIA MAMÁRIA BILATERAL (BPA INDIVIDUALIZADO)	R$ 83,00
02.05.02.010-0	ULTRASSONOGRAFIA DE PRÓSTATA (VIA ABDOMINAL) (PÉLVICA MASCULINA)	R$ 66,00
02.05.02.011-9	ULTRASSONOGRAFIA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL)	R$ 66,00
02.05.02.012-7	ULTRASSONOGRAFIA DE TIREÓIDE	R$ 66,00
02.05.02.014-3	ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA (VIA ABDOMINAL OU VIA TRANSVAGINAL)	R$ 66,00
02.05.02.015-1	ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA COM DOPPLER COLORIDO E PULSADO	R$ 95,00
02.05.02.016-0	ULTRASSONOGRAFIA PÉLVICA (GINECOLÓGICA) (PÉLVICA FEMININA)	R$ 66,00
02.05.02.017-8	ULTRASSONOGRAFIA TRANSFONTANELA	R$ 79,00
02.05.02.018-6	ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL (ENDOVAGINAL)	R$ 66,00
CISMEP-07	ULTRASSONOGRAFIA DE PAREDE ABDOMINAL	R$ 66,00
CISMEP-16	ULTRASSONOGRAFIA TRANSLUCÊNCIA NUCAL	R$ 79,00
CISMEP-23	ULTRASSONOGRAFIA MORFOLÓGICA	R$ 209,00
CISMEP-25	ULTRASSONOGRAFIA DE TIREÓIDE + DOPPLER	R$ 127,00
CISMEP-26	ULTRASSONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL (BILATERAL) + DOPPLER	R$ 127,00
CISMEP-30	SEDAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS CONFORME NECESSIDADE CLÍNICA	R$ 33,00

UNIDADE MARIANA

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
02.05.02.018-6	ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL (ENDOVAGINAL)	R$ 65,73
02.05.02.006-2	ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO (UMA ARTICULAÇÃO / UNILATERAL)	R$ 65,73
02.05.02.005-4	ULTRASSONOGRAFIA DE APARELHO URINÁRIO	R$ 65,73

ULTRASSONOGRAFIA UNIDADES EXTERNAS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP	VALOR ICISMEP + EQTO *	VALOR ICISMEP + EQTO + DIGITADORA **
[redacted].01.004-0	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS (ATÉ 03 VASOS) = DUPLEX SCAN DE MEMBRO INFERIOR, MEMBRO	R$ -	R$ 130,00	R$ -
[redacted].01.005-9	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSTÉTRICO	R$ 120,00	R$ 131,76	R$ 132,92
02.05.02.003-8	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR (FÍGADO, VESÍCULA, VIAS BILIARES)	R$ 75,00	R$ 86,76	R$ 87,92
02.05.02.004-6	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDÔMEN TOTAL	R$ 75,00	R$ 86,76	R$ 87,92
02.05.02.005-4	ULTRASSONOGRAFIA DE APARELHO URINÁRIO	R$ 75,00	R$ 86,76	R$ 87,92
02.05.02.006-2	ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO (UMA ARTICULAÇÃO / UNILATERAL)	R$ 75,00	R$ 86,76	R$ 87,92
02.05.02.007-0	ULTRASSONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL (BILATERAL)	R$ 75,00	R$ 86,76	R$ 87,92
02.05.02.009-7	ULTRASSONOGRAFIA MAMÁRIA BILATERAL (BPA INDIVIDUALIZADO)	R$ 75,00	R$ 86,76	R$ 87,92
02.05.02.010-0	ULTRASSONOGRAFIA DE PRÓSTATA (VIA ABDOMINAL) (PÉLVICA MASCULINA)	R$ 75,00	R$ 86,76	R$ 87,92
02.05.02.011-9	ULTRASSONOGRAFIA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL)	R$ 75,00	R$ 86,76	R$ 87,92
02.05.02.012-7	ULTRASSONOGRAFIA DE TIREÓIDE	R$ 75,00	R$ 86,76	R$ 87,92
02.05.02.014-3	ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA (VIA ABDOMINAL OU VIA TRANSVAGINAL)	R$ 75,00	R$ 86,76	R$ 87,92
02.05.02.015-1	ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA COM DOPPLER COLORIDO E PULSADO	R$ 120,00	R$ 131,76	R$ 132,92
02.05.02.016-0	ULTRASSONOGRAFIA PÉLVICA (GINECOLÓGICA) (PÉLVICA FEMININA)	R$ 75,00	R$ 86,76	R$ 87,92
02.05.02.017-8	ULTRASSONOGRAFIA TRANSFONTANELA	R$ 86,40	R$ 98,16	R$ 99,32
02.05.02.018-6	ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL (ENDOVAGINAL)	R$ 75,00	R$ 86,76	R$ 87,92
CISMEP-07	ULTRASSONOGRAFIA DE PAREDE ABDOMINAL	R$ 75,00	R$ 86,76	R$ 87,92
CISMEP-16	ULTRASSONOGRAFIA TRANSLUCÊNCIA NUCAL	R$ 86,40	R$ 98,16	R$ 99,32
CISMEP-23	ULTRASSONOGRAFIA MORFOLÓGICA	R$ 228,00	R$ 239,76	R$ 240,92
CISMEP-25	ULTRASSONOGRAFIA DE TIREÓIDE + DOPPLER	R$ 120,00	R$ 131,76	R$ 132,92
CISMEP-26	ULTRASSONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL (BILATERAL) + DOPPLER	R$ 120,00	R$ 131,76	R$ 132,92

O valor ICISMEP + EQPTO envolve os custos com o serviço do profissional e locação do aparelho de ultrassonografia (por exame)

ULTRASSONOGRAFIA - NOVA LIMA

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
02.05.01.004-0	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS (ATÉ 03 VASOS) = DUPLEX SCAN DE MEMBRO INFERIOR, MEMBRO SUPERIOR, DE CARÓTIDAS E ARTÉRIAS VERTEBRAIS.	R$ 142,97
02.05.02.003-8	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR (FÍGADO, VESÍCULA, VIAS BILIARES)	R$ 79,43
02.05.02.004-6	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDÔMEN TOTAL	R$ 90,41
02.05.02.005-4	ULTRASSONOGRAFIA DE APARELHO URINÁRIO	R$ 79,43
02.05.02.006-2	ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO (UMA ARTICULAÇÃO / UNILATERAL)	R$ 79,43
02.05.02.007-0	ULTRASSONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL (BILATERAL)	R$ 79,43
02.05.02.009-7	ULTRASSONOGRAFIA MAMÁRIA BILATERAL (BPA INDIVIDUALIZADO)	R$ 100,46
02.05.02.010-0	ULTRASSONOGRAFIA DE PRÓSTATA (VIA ABDOMINAL) (PÉLVICA MASCULINA)	R$ 79,43
02.05.02.012-7	ULTRASSONOGRAFIA DE TIREÓIDE	R$ 79,43
02.05.02.014-3	ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA (VIA ABDOMINAL OU VIA TRANSVAGINAL)	R$ 79,43

02.05.02.015-1	ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA COM DOPPLER COLORIDO E PULSADO	R$	114,90
02.05.02.016-0	ULTRASSONOGRAFIA PÉLVICA (GINECOLÓGICA) (PÉLVICA FEMININA)	R$	79,43
02.05.02.017-8	ULTRASSONOGRAFIA TRANSFONTANELA	R$	95,31
02.05.02.018-6	ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL (ENDOVAGINAL)	R$	79,43
CISMEP-07	ULTRASSONOGRAFIA DE PAREDE ABDOMINAL	R$	79,43
CISMEP-16	ULTRASSONOGRAFIA TRANSLUCÊNCIA NUCAL	R$	95,31
CISMEP-23	ULTRASSONOGRAFIA MORFOLÓGICA	R$	251,05
CISMEP-25	ULTRASSONOGRAFIA DE TIREÓIDE + DOPPLER	R$	152,24
CISMEP-26	ULTRASSONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL (BILATERAL) + DOPPLER	R$	152,24

TABELA 07 - CARDIOLOGIA

EXAMES			
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP	
02.05.01.003-2	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORÁCICA	R$	135,00
02.11.02.006-0	TESTE ESFORÇO/TESTE ERGOMÉTRICO	R$	130,00
02.11.02.004-4	EXAME DE MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS) COM LAUDO	R$	112,48
02.11.02.005-2	EXAME DE MONITORIZAÇÃO AMBULATORIAL DE PRESSAO ARTERIAL (M.A.P.A)	R$	104,83
02.11.02.001-0	CATETERISMO CARDIACO	R$	1.683,00
EXAMES - UNIDADE MARIANA			
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP	
02.05.01.003-2	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORÁCICA	R$	160,00
02.11.02.006-0	TESTE ESFORÇO/TESTE ERGOMÉTRICO	R$	135,00
02.11.02.004-4	EXAME DE MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS) COM LAUDO	R$	97,97
02.11.02.005-2	EXAME DE MONITORIZAÇÃO AMBULATORIAL DE PRESSAO ARTERIAL (M.A.P.A)	R$	105,12
EXAMES - UNIDADE OURO PRETO			
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP	
02.05.01.003-2	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORÁCICA	R$	130,00
02.11.02.006-0	TESTE ESFORÇO/TESTE ERGOMÉTRICO	R$	94,00

TABELA 08 - CIRURGIA GERAL

CONSULTA EM CIRURGIA GERAL			
[redacted]DIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP	
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (CIRURGIA GERAL)	R$	59,94
03.01.01.007-2	AVAL. CIRURGICA PARA LAQUEADURA	R$	59,94
03.01.01.007-2	AVAL. CIRURGICA PARA VASECTOMIA	R$	59,94
03.01.01.007-2	AVAL. CIRURGICA PARA POSTECTOMIA	R$	59,94
03.01.01.007-2	AVAL. CIRURGICA PARA TRATAMENTO CIRURGICO DE HIDROCELE	R$	59,94
03.01.01.007-2	AVAL. CIRURGICA PARA PLASTICA DE FREIO BALANO-PREPUCIAL	R$	59,94
PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS HOSPITAL DIA - SERVIÇO HOSPITALAR - S.H.			
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP	
04.07.04.006-4	HERNIOPLASTIA EPIGÁSTRICA	R$	1.181,22
04.07.04.008-0	HERNIOPLASTIA INCISIONAL	R$	1.668,72
04.07.04.009-9	HERNIOPLASTIA INGUINAL (BILATERAL)	R$	1.033,33
04.07.04.010-2	HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL)	R$	1.338,39
04.07.04.011-0	HERNIOPLASTIA RECIDVANTE	R$	1.460,27
04.07.04.012-9	HERNIOPLASTIA UMBILICAL	R$	1.181,68
04.09.06.018-6	LAQUEADURA TUBÁRIA	R$	1.409,09
04.09.05.006-7	PLÁSTICA DE FREIO BALANO-PREPUCIAL	R$	608,54
04.09.05.008-3	POSTECTOMIA	R$	879,86
04.09.04.021-5	TRATAMENTO CIRURGICO DE HIDROCELE	R$	1.058,31
04.09.04.024-0	VASECTOMIA	R$	786,99

TABELA 09 - PROCTOLOGIA

CONSULTA EM CIRURGIA GERAL			
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP	
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (PROCTOLOGIA)	R$	59,94
02.09.01.005-3	RETOSSIGMÓIDOSCOPIA	R$	84,80
PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS HOSPITAL DIA - SERVIÇO HOSPITALAR - S.H.			
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP	
[redacted]07.02.021-7	ESFINCTEROTOMIA INTERNA E TRATAMENTO DE FISSURA ANAL	R$	886,14
[redacted]1.02.008-8	EXERESE DE CISTO SACROCOCCIGEO	R$	965,73
[redacted]07.02.027-6	FISTULECTOMIA / FISTULECTOMIA ANAL	R$	1.011,70
04.07.02.028-4	HEMORROIDECTOMIA	R$	1.263,25

TABELA 10 - NEUROLOGIA

CONSULTA EM NEUROLOGIA			
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP	
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (NEUROLOGIA)	R$	95,95
DIAGNÓSTICO POR ELETRONEUROMIOGRAMA (BILATERAL)			
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP	
02.11.05.008-3	ELETRONEUROMIOGRAMA DOS MEMBROS INFERIORES (MMII/BILATERAL) OU DOS MEMBROS SUPERIORES (MMSS/BILATERAL)	R$	316,00
	TOTAL DO PACOTE		
AVALIAÇÃO NO DEPARTAMENTO DE ELETRONEUROMIOGRAMA (4 MEMBROS)			
Código	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP	
02.11.05.008-3	ELETRONEUROMIOGRAMA DOS MEMBROS INFERIORES (MMII/BILATERAL)		
	ELETRONEUROMIOGRAMA DOS MEMBROS SUPERIORES (MMSS/BILATERAL)	R$	426,00
	TOTAL DO PACOTE		
ELETROENCEFALOGRAMA (EEG)			
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP	
02.11.05.005-9	ELETROENCEFALOGRAMA QUANTITATIVO C/ MAPEAMENTO (EEG)	R$	80,00

TABELA 11 - CABEÇA E PESCOÇO

CONSULTA EM CABEÇA E PESCOÇO			
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP	
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (CABEÇA E PESCOÇO)	R$	94,94
	TOTAL DO PACOTE		
PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS HOSPITAL DIA - SERVIÇO HOSPITALAR - S.H.			
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP	
04.04.01.011-3	EXERESE DE PAPILOMA EM LARINGE	R$	1.755,54
04.01.02.015-0	TRATAMENTO CIRURGICO DO SINUS PRE-AURICULAR	R$	780,02
04.04.01.012-1	EXÉRESE DE TUMOR DE VIAS AEREAS SUPERIORES, FACE E PESCOÇO	R$	1.360,69
04.04.02.007-0	RESSECÇÃO DE GLÂNDULA SALIVAR	R$	1.229,07
04.01.02.010-0	EXTIRPAÇÃO E SUPRESSÃO DE LESÃO DE PELE E DE TECIDO CELULAR SUBCUTÂNEO	R$	849,10
04.04.01.017-2	LARINGECTOMIA PARCIAL	R$	1.755,54
04.01.02.009-6	EXERESE DE CISTO TIREOGLOSSO	R$	1.383,91

TABELA 12 - MAMOGRAFIA

TABELA 12 - MAMOGRAFIA

EXAMES DE MAMOGRAFIA		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
02.04.03.003-0	MAMOGRAFIA DIAGNOSTICA OU DE AVALIAÇÃO PERIODICA BILATERAL	R$ 45,00
02.04.03.003-0	MAMOGRAFIA DIAGNOSTICA OU DE AVALIAÇÃO PERIODICA UNILATERAL	R$ 22,50
02.04.03.018-8	MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO	R$ 45,00
02.04.03.003-0	MAMOGRAFIA DIAGNOSTICA OU DE AVALIAÇÃO PERIODICA BILATERAL - BICAS	R$ 45,00
02.04.03.003-0	MAMOGRAFIA DIAGNOSTICA OU DE AVALIAÇÃO PERIODICA UNILATERAL - BICAS	R$ 22,50
02.04.03.018-8	MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO - BICAS	R$ 45,00
02.04.03.003-0	MAMOGRAFIA DIAGNOSTICA OU DE AVALIAÇÃO PERIODICA UNILATERAL - MARIANA	R$ 25,91
02.04.03.018-8	MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO - MARIANA	R$ 51,81
02.04.03.018-8	MAMOGRAFIA EM UNIDADE MÓVEL (DIÁRIA)	R$ 6.129,20
02.04.03.018-8	MAMOGRAFIA EM UNIDADE MÓVEL (DIÁRIA - INCLUI ALIMENTAÇÃO E HOSPEDAGEM)	R$ 6.824,40

TABELA 13 - DERMATOLOGIA

CONSULTA EM DERMATOLOGIA		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (DERMATOLOGIA)	
CISMEP-10	DERMATOSCOPIA (POR LESÃO)	R$ 56,00
	TOTAL DO PACOTE	

PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS HOSPITAL DIA - SERVIÇO AMBULATORIAL - S.A.		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
02.01.01.002-0	BIÓPSIA/PUNÇÃO DE TUMOR SUPERFICIAL DA PELE	R$ 99,38
02.01.01.037-2	BIOPSIA DE PELE E PARTES MOLES	R$ 65,79
03.03.08.001-9	CAUTERIZAÇÃO QUIMICA DE PEQUENAS LESÕES	R$ 5,00
CISMEP-02	CRIOTERAPIA ATÉ 5 LESÕES	R$ 71,52
04.01.01.004-0	ELETROCOAGULACAO DE LESAO CUTANEA ATÉ 05 LESÕES (BPA INDIVIDUALIZADO)	R$ 71,52
04.01.01.005-8	EXCISÃO DE LESÃO E/OU SUTURA DE FERIMENTO DA PELE ANEXOS E MUCOSA (CANTOPLASTIA UNGUEAL)	R$ 85,45
04.01.01.007-4	EXÉRESE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS/CISTO SEBÁCEO/LIPOMA	R$ 113,32
04.01.01.011-2	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO SUBCUTÂNEO (CIRURGIA GERAL)	R$ 85,45

TABELA 14 - TABELA DE VALORES PARA SERVIÇOS DE SAÚDE EM UNIDADE MÓVEL

VALOR DA DIÁRIA - POR SERVIÇO			
DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	QUANTIDADE	VALOR DA DIÁRIA ICISMEP	
CONSULTA BÁSICA EM OFTALMOLOGIA EM UNIDADE MÓVEL	120 CONSULTAS	R$	19.550,40
SERVIÇO DE ÓTICA (PARA FORNECIMENTO DE ÓCULOS) EM UNIDADE MÓVEL*	ESTRUTURA DIÁRIA	R$	300,00
SERVIÇO DE ULTRASSONOGRAFIA EM UNIDADE MÓVEL	120 EXAMES	R$	19.550,40
SERVIÇO DE MAMOGRAFIA EM UNIDADE MÓVEL	90 EXAMES	R$	12.640,45
	TOTAL ESTIMADO DA DIÁRIA	R$	52.047,25

* O VALOR DOS ÓCULOS POR UNIDADE SEGUIRÁ A TABELA 01 - OFTALMOLOGIA, SERVIÇOS COMPLEMENTARES EM UNIDADE MÓVEL

VALOR POR SERVIÇO EXCEDENTE À QUANTIDADE MÍNIMA VARIÁVEL			
DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	UNIDADE	VALOR ICISMEP	
CONSULTA BÁSICA EM OFTALMOLOGIA EM UNIDADE MÓVEL	EXCEDENTE	R$	162,92
SERVIÇO DE ULTRASSONOGRAFIA EM UNIDADE MÓVEL	EXCEDENTE	R$	162,92
SERVIÇO DE MAMOGRAFIA EM UNIDADE MÓVEL	EXCEDENTE	R$	140,45

TABELA 15 - SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR MÉDICOS

SERVIÇO/ATIVIDADES		
DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP	
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO (POR HORA DE TRABALHO)	R$	135,00
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO PARA ATENDIMENTO EM URGÊNCIA/EMERGÊNCIA (POR HORA DE TRABALHO)	R$	160,00
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO EM PEDIATRIA (POR HORA DE TRABALHO)	R$	180,00
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA (POR HORA DE TRABALHO)	R$	150,00
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO CONSULTOR (POR HORA DE TRABALHO)	R$	200,00
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO PLANTONISTA (PLANTÃO DE 12 HORAS)	R$	1.394,00

TABELA 16 - SERVIÇOS/ATIVIDADES ESPECIAIS - CEC CONTAGEM

CONSULTAS EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - CEC CONTAGEM		
DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP	
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - CARDIOLOGISTA ADULTO	R$	122,00
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - NEUROCIRURGIÃO	R$	165,00
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - DERMATOLOGISTA	R$	68,00
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - NEUROLOGISTA ADULTO	R$	167,00
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - OFTALMOLOGISTA	R$	55,00
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - ORTOPEDISTA	R$	55,00
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - OTORRINO	R$	88,00
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - UROLOGISTA	R$	81,00
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - ENDOCRINOLOGISTA	R$	95,00
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - REUMATOLOGISTA	R$	190,00
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - NEUROLOGISTA INFANTIL	R$	167,00
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - CARDIOLOGISTA INFANTIL	R$	120,00
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - CIRURGIAO PEDIÁTRICO	R$	95,00
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - NEFROLOGISTA	R$	95,00
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - PNEUMOLOGISTA	R$	190,00
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - GASTRODENTEROLOGISTA INFANTIL	R$	142,95
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - COLOPROCTOLOGISTA	R$	119,15
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO AVALIADOR (POR HORA DE TRABALHO)	R$	130,00

EXAMES - CEC CONTAGEM		
DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP	
FIBRONASOLARINGOSCOPIA	R$	215,00
VIDEONASOLARINGOSCOPIA	R$	215,00
MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS)	R$	200,00
TESTES VESTIBULARES / OTONEUROLOGICOS	R$	238,25
ELETRONEUROMIOGRAFIA DE MEMBROS SUPERIORES OU INFERIORES	R$	391,30
ELETRONEUROMIOGRAFIA DE MEMBROS SUPERIORES E INFERIORES	R$	733,45
ELETRONEUROMIOGRAFIA FACE TOTAL	R$	459,90
ESPIROMETRIA OU PROVA DE FUNCAO PULMONAR COMPLETA COM BRONCODILATADOR	R$	123,70
TRATAMENTO ESCLEROSANTE NÃO ESTÉTICO DE VARIZES DOS MEMBROS INFERIORES (UNILATERAL)	R$	500,00

ULTRASSONOGRAFIA - CEC CONTAGEM		
DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP	
ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS (DUPLEX SCAN VENOSO)	R$	130,00
ULTRASSONOGRAFIA DE ABDÔMEN TOTAL	R$	75,00
ULTRASSONOGRAFIA DE APARELHO URINÁRIO	R$	75,00
ULTRASSONOGRAFIA DE MAMAS E AXILAS	R$	75,00
ULTRASSONOGRAFIA DE PRÓSTATA (VIA ABDOMINAL) (PÉLVICA MASCULINA)	R$	75,00
ULTRASSONOGRAFIA DE TIREÓIDE	R$	75,00
ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA (VIA ABDOMINAL)	R$	75,00
ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA (VIA TRANSVAGINAL)	R$	75,00
ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL (OU ENDOVAGINAL)	R$	75,00
ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA COM DOPPLER COLORIDO E PULSADO	R$	120,00
ULTRASSONOGRAFIA TRANSLUCÊNCIA NUCAL	R$	86,40
ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA MORFOLÓGICA	R$	228,00

TABELA 17 - EXAMES EM UNIDADES EXTERNAS

EXAMES - UNIDADE CONTAGEM		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
02.11.05.010-5	POLISSONOGRAFIA	R$ 900,90
02.11.09.001-8	ESTUDO URODINAMICO	R$ 623,15
02.11.02.006-0	TESTE ERGOMÉTRICO	R$ 137,00
02.04.05.017-0	URETROCISTOSCOPIA (URETROCISTOGRAFIA)	R$ 990,00
02.05.01.002-4	ECOCARDIOGRAFIA TRANSESOFAGICA	R$ 631,30

TABELA 18 - TOMOGRAFIAS

PROCEDIMENTOS TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA SEM CONTRASTE - UNIDADE ICISMEP		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
02.06.01.001-0	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL	R$ 105,81
02.06.01.002-8	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA	R$ 123,30
02.06.01.003-6	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORÁCICA	R$ 105,81
02.06.01.004-4	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE/ SEIOS DA FACE/ ARTICULAÇÕES TEMPORO-MANDIBULARES	R$ 105,80
02.06.01.005-2	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PESCOÇO	R$ 105,80
02.06.01.006-0	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SELA TÚRCICA	R$ 118,84
02.06.01.007-9	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO	R$ 140,09
CISMEP-53	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA MASTÓIDES/ OUVIDOS	R$ 105,80
02.06.02.001-5	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULAÇÕES DE MEMBRO SUPERIOR	R$ 105,80
02.06.02.002-3	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES (BRAÇO,ANTEBRAÇO,MÃO,COXA,PERNA E PÉ)	R$ 105,80
02.06.02.003-1	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX	R$ 166,37
02.06.02.004-0	TOMOGRAFIA DE HEMITORAX/ MEDIASTINO (POR PLANO)	R$ 166,37
CISMEP-54	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULAÇÕES (ESTERNO/ CLAVÍCULA/ OMBRO/ COTOVELO)	R$ 113,29
02.06.03.001-0	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR	R$ 169,07
02.06.03.002-9	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULAÇÕES DE MEMBRO INFERIOR	R$ 105,80
02.06.03.003-7	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INFERIOR	R$ 254,45
CISMEP-55	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN TOTAL	R$ 423,52

PROCEDIMENTOS TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA - UNIDADES EXTERNAS		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
02.06.01.001-0	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL	R$ 117,57
[illegible].01.002-8	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA	R$ 137,01
[illegible].01.003-6	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORÁCICA	R$ 117,57
02.06.01.004-4	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE/ SEIOS DA FACE/ ARTICULAÇÕES TEMPORO-MANDIBULARES	R$ 117,56
02.06.01.005-2	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PESCOÇO	R$ 117,56
02.06.01.006-0	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SELA TÚRCICA	R$ 132,04
02.06.01.007-9	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO	R$ 155,65
CISMEP-53	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA MASTÓIDES/ OUVIDOS	R$ 117,56
02.06.02.001-5	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULAÇÕES DE MEMBRO SUPERIOR	R$ 117,56
02.06.02.002-3	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES (BRAÇO,ANTEBRAÇO,MÃO,COXA,PERNA E PÉ)	R$ 117,56
02.06.02.003-1	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX	R$ 184,86
02.06.02.004-0	TOMOGRAFIA DE HEMITORAX/ MEDIASTINO (POR PLANO)	R$ 184,86
CISMEP-54	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULAÇÕES (ESTERNO/ CLAVÍCULA/ OMBRO/ COTOVELO)	R$ 125,87
02.06.03.001-0	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR	R$ 187,86
02.06.03.002-9	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULAÇÕES DE MEMBRO INFERIOR	R$ 117,56
02.06.03.003-7	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INFERIOR	R$ 282,72
CISMEP-55	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN TOTAL	R$ 470,58
CISMEP-56	CONTRASTE (PARA USO NOS ITENS ACIMA DISCRIMINADOS, CONFORME NECESSIDADE DE USO AVALIADA PELO PROFISSIONAL)	R$ 29,30
04.17.01.006-0	SEDAÇÃO (PARA USO NOS ITENS ACIMA DISCRIMINADOS, CONFORME NECESSIDADE DE USO AVALIADA PELO PROFISSIONAL)	R$ 161,68

TABELA 19 - RESSONÂNCIAS

PROCEDIMENTOS RESSONANCIA MAGNÉTICA		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
02.07.01.001-3	ANGIORESSONÂNCIA CEREBRAL	R$ 460,90
CISMEP-57	CONTRASTE (CONFORME NECESSIDADE DE USO AVALIADA PELO PROFISSIONAL)	R$ 50,60
04.17.01.006-0	SEDAÇÃO (CONFORME NECESSIDADE DE USO AVALIADA PELO PROFISSIONAL)	R$ 191,57
02.07.01.002-1	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ARTICULAÇÃO TEMPORO-MANDIBULAR (BILATERAL)	R$ 385,00
02.07.01.003-0	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE COLUNA CERVICAL	R$ 440,00
02.07.01.004-8	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE COLUNA LOMBO-SACRA	R$ 440,00
02.07.01.005-6	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE COLUNA TORÁCICA	R$ 440,00
02.07.01.006-4	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE CRANIO	R$ 440,00
02.07.01.007-2	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE SELA TÚRCICA	R$ 385,00
02.07.02.002-7	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)	R$ 385,00
[illegible].02.003-5	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE TORAX	R$ 405,90
[illegible].03.001-4	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN SUPERIOR	R$ 440,00
[illegible].03.002-2	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE BACIA/PELVE	R$ 385,00
02.07.03.003-0	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)	R$ 385,00
02.07.03.004-9	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE VIAS BILIARES	R$ 385,00

TABELA 20 - CINTILOGRAFIAS

PROCEDIMENTOS CINTILOGRAFIA		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
02.08.03.002-6	CINTILOGRAFIA DE TIREOIDE COM OU SEM CAPTAÇÃO	R$ 85,01
02.08.01.001-7	CINTILOGRAFIA DE CORAÇÃO C/ GÁLIO 67	R$ 503,31
02.08.09.001-0	CINTILOGRAFIA DE CORPO INTEIRO C/ GÁLIO 67 P/ PESQUISA DE NEOPLASIAS	R$ 997,48
02.08.02.001-2	CINTILOGRAFIA DE FÍGADO E BAÇO (MÍNIMO 5 IMAGENS)	R$ 146,59
02.08.02.002-0	CINTILOGRAFIA DE FÍGADO E VIAS BILIARES	R$ 206,72
02.08.09.002-9	CINTILOGRAFIA DE GLÂNDULA LACRIMAL (DACRIOCINTILOGRAFIA)	R$ 72,85
02.08.02.003-9	CINTILOGRAFIA DE GLÂNDULAS SALIVARES C/ OU S/ ESTÍMULO	R$ 96,68
02.08.09.003-7	CINTILOGRAFIA DE MAMA (BILATERAL)	R$ 318,37
02.08.01.002-5	CINTILOGRAFIA DE MIOCÁRDIO P/ AVALIAÇÃO DA PERFUSÃO EM SITUAÇÃO DE ESTRESSE (MÍNIMO 3 PROJEÇÕES)	R$ 449,37
02.08.01.003-3	CINTILOGRAFIA DE MIOCÁRDIO P/ AVALIAÇÃO DA PERFUSÃO EM SITUAÇÃO DE REPOUSO (MÍNIMO 3 PROJEÇÕES)	R$ 421,38
02.08.01.004-1	CINTILOGRAFIA DE MIOCÁRDIO P/ LOCALIZAÇÃO DE NECROSE (MÍNIMO 3 PROJEÇÕES)	R$ 183,12
02.08.05.003-5	CINTILOGRAFIA DE OSSOS C/ OU S/ FLUXO SANGUÍNEO (CORPO INTEIRO)	R$ 210,09
02.08.03.001-8	CINTILOGRAFIA DE PARATIREÓIDES	R$ 356,99
02.08.06.001-4	CINTILOGRAFIA DE PERFUSÃO CEREBRAL C/ TÁLIO (SPCTO)	R$ 481,81
02.08.07.001-0	CINTILOGRAFIA DE PULMÃO C/ GÁLIO 67	R$ 503,31
02.08.07.002-8	CINTILOGRAFIA DE PULMÃO P/ PESQUISA DE ASPIRAÇÃO	R$ 140,26
02.08.07.003-6	CINTILOGRAFIA DE PULMÃO POR INALAÇÃO (MÍNIMO 2 PROJEÇÕES)	R$ 140,93
02.08.07.004-4	CINTILOGRAFIA DE PULMÃO POR PERFUSÃO (MÍNIMO 4 PROJEÇÕES)	R$ 143,55
02.08.04.002-1	CINTILOGRAFIA DE RIM C/ GÁLIO 67	R$ 503,31
02.08.05.004-3	CINTILOGRAFIA DE SEGMENTO ÓSSEO COM GÁLIO 67	R$ 503,31
02.08.04.003-0	CINTILOGRAFIA DE TESTÍCULO E BOLSA ESCROTAL	R$ 119,83
02.08.03.002-6	CINTILOGRAFIA DE TIREÓIDE C/ OU S/ CAPTAÇÃO	R$ 85,01
02.08.01.005-0	CINTILOGRAFIA P/ AVALIAÇÃO DE FLUXO SANGUÍNEO DE EXTREMIDADES	R$ 125,42
02.08.02.005-5	CINTILOGRAFIA P/ ESTUDO DE TRÂNSITO ESOFÁGICO (LÍQUIDO)	R$ 148,92
02.08.02.006-3	CINTILOGRAFIA P/ ESTUDO DE TRÂNSITO ESOFÁGICO (SEMI-SÓLIDO)	R$ 148,92
02.08.02.007-1	CINTILOGRAFIA P/ ESTUDO DE TRÂNSITO GÁSTRICO	R$ 158,64
02.08.02.008-0	CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DE DIVERTICULOSE DE MECKEL	R$ 126,35
02.08.02.009-8	CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DE HEMORRAGIA DIGESTIVA ATIVA	R$ 172,95

02.08.02.010-1	CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DE HEMORRAGIA DIGESTIVA NÃO ATIVA	R$	341,90
02.08.02.011-0	CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DE REFLUXO GASTRO-ESOFÁGICO	R$	148,92
02.08.03.004-2	CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DO CORPO INTERNO	R$	372,57
02.08.04.005-6	CINTILOGRAFIA RENAL/RENOGRAMA (QUALITATIVAS E/OU QUANTITATIVA)	R$	146,33
02.08.01.008-4	CINTILOGRAFIA SINCRONIZADA DE CÂMARAS CARDÍACAS EM SITUAÇÃO DE REPOUSO (VENTRICULOGRAFIA)	R$	194,39
02.08.06.002-2	CISTERNOCINTILOGRAFIA (INCLUINDO PESQUISA E/OU AVALIAÇÃO DO TRÂNSITO LIQUÓRICO)	R$	225,87
02.08.04.006-4	CISTOCINTILOGRAFIA DIRETA	R$	135,27
02.08.04.007-2	CISTOCINTILOGRAFIA INDIRETA	R$	158,95
02.08.04.010-2	ESTUDO RENAL DINÂMICO C/ OU S/ DIURÉTICO	R$	181,76
02.08.08.004-0	LINFOCINTILOGRAFIA	R$	155,46

TABELA 21 - ANÁLISE DE EXAME ANATOMOPATOLÓGICOS

PROCEDIMENTO DE ANÁLISE DE EXAME ANATOMOPATOLÓGICOS POR FRASCO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
CISMEP-17	SERVIÇOS DE ANÁLISE DE EXAME ANATOPATOLÓGICOS DE FRAGMENTOS NOS RETIRADOS NO EXAME DE ENDOSCOPIA E COLONOSCOPIA	R$ 61,65
CISMEP-18	SERVIÇOS DE ANÁLISE DE EXAME ANATOPATOLÓGICOS OU CITOLÓGICOS DE FRAGMENTOS RETIRADOS NA PUNÇÃO DE MAMA	R$ 53,10
CISMEP-19	SERVIÇOS DE ANÁLISE DE EXAME ANATOPATOLÓGICOS DE FRAGMENTOS RETIRADOS NA PUNÇÃO DE PRÓSTATA	R$ 61,65
CISMEP-20	SERVIÇOS DE ANÁLISE DE EXAME ANATOPATOLÓGICOS DE FRAGMENTOS RETIRADOS PUNÇÃO DE TIREÓIDE	R$ 51,52

TABELA 22 - BERA

POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DE CURTA, MÉDIA E LONGA LATÊNCIA - BERA

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
02.11.07.026-2	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DE CURTA, MÉDIA E LONGA LATÊNCIA (BERA) - SEM SEDAÇÃO ADULTO	R$ 266,20
02.11.07.026-2	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DE CURTA, MÉDIA E LONGA LATÊNCIA (BERA) - COM SEDAÇÃO ADULTO	R$ 770,00
02.11.07.026-2	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DE CURTA, MÉDIA E LONGA LATÊNCIA (BERA) - SEM SEDAÇÃO INFANTIL	R$ 275,00
02.11.07.026-2	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DE CURTA, MÉDIA E LONGA LATÊNCIA (BERA) - COM SEDAÇÃO INFANTIL	R$ 1.045,00

TABELA 23 - IMPLANTE

IMPLANTE DE LENTE ESCLERAL PINTADA

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
CISMEP-24	IMPLANTE DE LENTE ESCLERAL PINTADA: CONFECCIONADA INDIVIDUALMENTE ARTESANALMENTE, IDÊNTICA AO OLHO SÁDIO	R$ 1.078,00

TABELA 24 - TELEMEDICINA

SERVIÇOS DE TELEMEDICINA

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
CISMEP-36	TELE-INTERCONSULTA EM MULTIESPECIALIDADES COM INFRAESTRUTURA TECNOLÓGICA E DE SEGURANÇA DE DADOS DOS USUÁRIOS (LICENÇAS, SOFTWARES E PERMISSÕES DE ACESSO)	R$ 93,24
CISMEP-37	TELEDERMATOSCOPIA	R$ 6,00
CISMEP-38	TELE-ELETROCARDIOGRAMA	R$ 30,00
CISMEP-39	TELE-ELETROENCEFALOGRAMA QUANTITATIVO C/ MAPEAMENTO (EEG)	R$ 65,00
CISMEP-40	TELEMONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS)	R$ 85,00
CISMEP-41	TELEMONITORIZACAO AMBULATORIAL DE PRESSAO ARTERIAL (M.A.P.A)	R$ 90,00

TABELA 25 - MEDICINA HIPERBÁRICA

SERVIÇOS DE MEDICINA HIPERBÁRICA

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
CISMEP-42	SESSÃO DE OXIGENOTERAPIA HIPERBÁRICA (POR SESSÃO DE ATÉ 02 HORAS)	R$ 300,00

TABELA 26 - CIRURGIAS EM PRESTADORES EXTERNOS

CIRURGIA ORTOPÉDICA

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
04.08.04.004-1	ARTROPLASTIA TOTAL DO QUADRIL	R$ 7.613,28
04.08.05.006-3	ARTROPLASTIA TOTAL PRIMÁRIA DO JOELHO	R$ 6.021,39
04.08.05.016-0	RECONSTRUÇÃO LIGAMENTAR INTRA-ARTICULAR DO JOELHO (CRUZADO ANTERIOR)	R$ 4.764,00
04.08.05.017-9	RECONSTRUÇÃO LIGAMENTAR INTRA-ARTICULAR DO JOELHO (CRUZADO POSTERIOR)	R$ 5.050,20
04.08.01.014-2	REPARO DE ROTURA DO MANGUITO ROTADOR (INCLUI PROCEDIMENTO DESCOMPRESSIVOS)	R$ 2.938,20
04.08.05.089-6	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ROTURA DO MENISCO COM MENISCECTOMIA PARCIAL / TOTAL	R$ 3.036,00
04.03.02.012-3	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE SINDROME COMPRESSIVA EM TUNEL OSTEO-FIBROSO AO NIVEL DO CARPO	R$ 2.231,27
04.08.04.007-6	ATROPLASTIA DE REVISÃO OU RECONSTRUÇÃO DO QUADRIL	R$ 10.123,91

CIRURGIA GERAL

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
04.07.03.003-4	COLECISTECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	R$ 3.499,70
04.07.02.034-9	PROCTOPEXIA ABDOMINAL POR PROCIDENCIA DO RETO	R$ 2.121,84
[redacted].02.028-4	HEMORROIDECTOMIA	R$ 2.102,34
[redacted]7.04.006-4	HERNIOPLASTIA EPIGÁSTRICA	R$ 1.618,05
04.07.04.008-0	HERNIOPLASTIA INCISIONAL	R$ 1.817,17
04.07.04.009-9	HERNIOPLASTIA INGUINAL (BILATERAL)	R$ 2.200,65
04.07.04.010-2	HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL)	R$ 1.759,08
04.07.04.011-0	HERNIOPLASTIA RECIDIVANTE	R$ 1.990,69
04.07.04.012-9	HERNIOPLASTIA UMBILICAL	R$ 1.501,98
04.06.02.057-4	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE VARIZES (UNILATERAL)	R$ 2.185,03
04.06.02.056-6	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE VARIZES (BILATERAL)	R$ 2.713,45

CIRURGIA GINECOLÓGICA

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
04.09.06.012-7	HISTERECTOMIA SUBTOTAL	R$ 4.319,88
04.09.06.013-5	HISTERECTOMIA TOTAL	R$ 4.944,00
04.09.06.017-8	HISTEROSCOPIA CIRURGICA C/ RESSECTOSCOPIO	R$ 2.468,22
04.09.06.019-4	MIOMECTOMIA	R$ 3.000,00
04.09.06.021-6	OOFORECTOMIA/OOFOROPLASTIA	R$ 2.668,00
09.09.06.004-6	CURETAGEM SEMIÓTICA C/ OU S/ DILATAÇÃO DO COLO UTERINO	R$ 1.600,00
04.07.04.016-1	LAPAROTOMIA EXPLORADORA	R$ 3.556,52
04.09.06.018-6	LAQUEADURA TUBÁRIA	R$ 2.735,00

CIRURGIA UROLÓGICA

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
04.09.01.017-0	INSTALACAO ENDOSCÓPICA DE CATETER DUPLO J	R$ 1.636,18
CISMEP-37	RETIRADA DE CATETER DUPLO J	R$ 518,88
04.09.04.013-4	ORQUIDOPEXIA UNILATERAL	R$ 1.916,03
04.09.03.002-3	PROSTATECTOMIA SUPRAPÚBICA	R$ 4.500,79
04.09.03.004-0	RESSECÇÃO ENDOSCOPICA DE PROSTATA (RTU)	R$ 3.490,01
04.09.04.023-1	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE VARICOCELE	R$ 1.715,75
04.09.01.059-6	URETEROLITOTRIPSIA FLEXIVEL	R$ 3.373,00
04.09.01.059-6	URETEROLITOTRIPSIA RÍGIDA A LASER	R$ 3.483,50
04.09.01.023-5	NEFROLITOTRIPSIA PERCUTÂNEA	R$ 4.497,72
04.09.01.006-5	CISTOLITOTOMIA E/OU RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA BEXIGA	R$ 1.925,32
04.09.01.036-7	RESSECÇÃO DO COLOVESICAL	R$ 2.765,84

CIRURGIA CABEÇA E PESCOÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
04.02.01.002-7	PARATIREOIDECTOMIA	R$ 4.999,80
04.04.01.046-6	PAROTIDECTOMIA PARCIAL OU SUBTOTAL	R$ 3.612,99
04.04.02.007-0	RESSECÇÃO DE GLANDULA SALIVAR	R$ 2.734,95
04.01.02.009-6	EXERESE DE CISTO TIREOGLOSSO	R$ 2.880,00
04.02.01.004-3	TIREOIDECTOMIA TOTAL	R$ 3.636,60
04.02.01.003-5	TIREOIDECTOMIA PARCIAL	R$ 3.515,38

CIRURGIA CARDIOLÓGICA

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP
04.06.03.002-2	ANGIOPLASTIA CORONARIANA C/ IMPLANTE DE UM STENT (PACOTE)	R$ 11.776,47
04.06.03.005-7	ANGIOPLASTIA PERIFERICA C/ IMPLANTE DE UM STENT (PACOTE)	R$ 14.058,82

OPME's

OPME CIRURGIA ORTOPÉDICA

CIRURGIA	OPME	VALOR ICISMEP
ARTROPLASTIA TOTAL DO QUADRIL	COMPONENTE FEMORAL CIMENTADO (HASTE)	R$ 1.632,96
	RESTRITOR/PLUG DE CIMENTO	R$ 46,66
	CABEÇA INTERCAMBIÁVEL	R$ 750,83
	COMPONENTE ACETABULAR CIMENTADO	R$ 381,87
	CIMENTO ORTOPÉDICO	R$ 81,79
	LAMINA SERRA	R$ 324,00
	COMPONENTE FEMORAL NÃO CIMENTADO	R$ 2.746,33
	COMPONENTE ACETABULAR METALICO	R$ 1.664,18
	COMPONENTE ACETABULAR POLIETILENO PARA COMPONENTE METALICO	R$ 603,90
	PARAFUSO ACETABULAR	R$ 177,66
	COMPONENTE BIPOLAR (CABEÇA BIPOLAR)	R$ 1.632,96
ARTROPLASTIA TOTAL PRIMÁRIA DO JOELHO	COMPONENTE FEMURAL	R$ 2.707,99
	COMPONENTE BASE TIBIAL	R$ 1.390,73
	COMPONENTE PLATEAU TIBIAL	R$ 571,78
	COMPONENTE PATELAR	R$ 240,67
	CIMENTO ORTOPÉDICO	R$ 98,14
	LAMINA SERRA	R$ 324,00
ARTROPLASTIA DE REVISÃO OU RECONSTRUÇÃO DO QUADRIL	PLACA RETA DE CERCLAGEM	R$ 721,25
	CABO DE CERCLAGEM	R$ 603,75
	TELA DE REFORÇO ACETABULAR NACIONAL	R$ 978,75
	ANEL DE REFORÇO ACETABULAR NACIONAL	R$ 978,75
RECONSTRUÇÃO LIGAMENTAR INTRA-ARTICULAR DO JOELHO (CRUZADO ANTERIOR)	LAMINA DE SHAVER	R$ 680,40
	EQUIPO C/ SENSOR	R$ 563,76
	PARAFUSO DE INTERFERENCIA EM TITANIO	R$ 787,79
RECONSTRUÇÃO LIGAMENTAR INTRA-ARTICULAR DO JOELHO (CRUZADO POSTERIOR)	LAMINA DE SHAVER	R$ 680,40
	EQUIPO C/ SENSOR	R$ 563,76
	PARAFUSO DE INTERFERÊNCIA EM TITANIO	R$ 787,79
REPARO DE ROTURA DO MANGUITO ROTADOR (INCLUI PROCEDIMENTO DESCOMPRESSIVOS)	LAMINA DE SHAVER	R$ 680,40
	EQUIPO C/ SENSOR	R$ 563,76
	CANULA DESCARTAVEL	R$ 334,37
	ANCORA MONTADA EM TITANIO	R$ 868,32
	PONTEIRA FREQUENCIA	R$ 858,48
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ROTURA DO MENISCO COM MENISCECTOMIA PARCIAL / TOTAL	LAMINA DE SHAVER	R$ 680,40
	EQUIPO C/ SENSOR	R$ 563,76
	PARAFUSO DE INTERFERENCIA EM TITANIO	R$ 787,79
	FAST-FIX 360 RETO OU CURVO AGULHADO	R$ 2.835,00
	EMPURRADOR DE NO/CORTADOR DE SUTURA E CANULA	R$ 567,00

OPME CIRURGIA UROLÓGICA

CIRURGIA	OPME	VALOR ICISMEP
INSTALAÇÃO ENDOSCÓPICA DE CATETER DUPLO J	CATETER DUPLO J	R$ 396,00
RESSECÇÃO ENDOSCOPICA DE PROSTATA (RTU)	ALÇA DE RTU	R$ 396,00
	EQUIPO DE IRRIGAÇÃO DE 3 VIAS	R$ 400,00
URETEROLITOTRIPSIA FLEXIVEL	CATETER DUPLO J	R$ 396,00
	FIO GUIA HIDROFILICO	R$ 675,00
	CATETER BASKET PARA RETIRADA DE CÁLCULO	R$ 1.521,00
	BALÃO URETERAL	R$ 1.860,00
	FIBRA LASER	R$ 3.100,00
URETEROLITOTRIPSIA RÍGIDA A LASER	BALÃO URETERAL	R$ 1.860,00
	EXTRATOR DE CÁLCULO 3Fr	R$ 1.521,00
	CATETER DUPLO J	R$ 396,00
	FIO GUIA HIDROFILICO	R$ 675,00
	FIBRA LASER	R$ 3.100,00
NEFROLITOTRIPSIA PERCUTÂNEA	AMPLATZ	R$ 1.860,00
	CONJUNTO DE NEFROSTOMIA	R$ 1.240,00
	EQUIPO DE IRRIGAÇÃO	R$ 279,00
	EXTRATOR DE CÁLCULO PERCUTÂNEA	R$ 1.521,00
	CATETER DUPLO J	R$ 396,00
	FIO GUIA HIDROFILICO	R$ 675,00
	CATETER URETRAL	R$ 170,50

OPME CIRURGIA GERAL

CIRURGIA	OPME	VALOR ICISMEP
HERNIOPLASTIA INGUINAL (BILATERAL)	TELA DE MARLEX M (15cm X 15cm)	R$ 475,00
	TELA DE MARLEX P (7,5cm X 7,5cm)	R$ 416,00
HERNIOPLASTIA INGUINAL/CRURAL	TELA DE MARLEX M (15cm X 15cm)	R$ 475,00
	TELA DE MARLEX P (7,5cm X 7,5cm)	R$ 416,00

OPME CIRURGIA CARDIOLÓGICA

CIRURGIA	OPME	VALOR ICISMEP
ANGIOPLASTIAS	STENT PARA ARTÉRIA CORONÁRIA (FARMACOLÓGICO)	R$ 3.944,50
	STENT PARA ARTÉRIA PERIFÉRICA (NÃO FARMACOLÓGICO)	R$ 2.339,84
	CATETER BALÃO PARA ANGIOPLASTIA	R$ 866,26

OUTROS SERVIÇOS RELACIONADOS ÀS CIRURGIAS		
CONSULTA MÉDICA PARA AVALIAÇÕES CIRURGICAS	R$	90,00
CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (RISCO CIRÚRGICO)	R$	80,00
RAIO X TÓRAX (ATÉ 2 INCIDÊNCIAS)	R$	42,00
RAIO X TÓRAX (3 INCIDÊNCIAS)	R$	77,50
CURATIVO ESPECIAL (SEM HIDROCOLOIDE - setembroR EXTENSÃO)	R$	85,80
CURATIVO SIMPLES	R$	65,95
LEITO DE CTI (DIÁRIA)	R$	1.800,00
LEITO DE ENFERMARIA (DIÁRIA)	R$	705,00
DESBRIDAMENTO CIRÚRGICO DE FERIDAS OU EXTREMIDADES	R$	1.133,21
ARTERIOGRAFIA DE MEMBRO	R$	6.110,10
INTRODUTOR FEMORAL PARA ARTERIOGRAFIA DE MEMBRO - OPME	R$	600,00

TABELA 27 - CIRURGIAS REGIÃO ALTO CAPARAÓ

CIRURGIA ORTOPÉDICA - REGIÃO ALTO CAPARAÓ			
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP	
04.08.05.016-0	RECONSTRUÇÃO LIGAMENTAR INTRA-ARTICULAR DO JOELHO (CRUZADO ANTERIOR)	R$	5.391,25
04.08.05.017-9	RECONSTRUÇÃO LIGAMENTAR INTRA-ARTICULAR DO JOELHO (CRUZADO POSTERIOR)	R$	5.391,25
04.08.01.014-2	REPARO DE ROTURA DO MANGUITO ROTADOR (INCLUI PROCEDIMENTO DESCOMPRESSIVOS)	R$	4.407,30
04.08.05.089-6	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ROTURA DO MENISCO COM MENISCECTOMIA PARCIAL / TOTAL	R$	3.168,00
04.03.02.012-3	TRATAMENTO CIRURGICO DE SINDROME COMPRESSIVA EM TUNEL OSTEO-FIBROSO AO NIVEL DO CARPO	R$	2.281,35
04.08.05.065-9	TRATAMENTO CIRURGICO DE HALUX VALGUS COM OSTEOTOMIA DO PRIMEIrO OSSO METATARSIANO	R$	5.391,25
04.08.05.090-0	TRATAMENTO CIRURGICO DO HALUX RIGIDUS	R$	5.391,25
04.08.05.014-4	RECONSTRUÇÃO LIGAMENTAR DO TORNOZELO	R$	2.724,00
04.08.05.003-9	ARTRODESE DE MEDIAS/GRANDES ARTICULAÇÕES DE MEMBRO INFERIOR	R$	5.391,25
04.08.06.021-2	RESSECÇÃO DE CISTO SINOVIAL	R$	2.281,35
04.03.02.013-1	TRATAMENTO MICROCIRÚRGICO DE TUMOR DE NERVO PERIFÉRICO/NEUROMA	R$	2.281,35

CIRURGIA GERAL - REGIÃO ALTO CAPARAÓ			
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP	
04.07.03.003-4	COLECISTECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	R$	2.336,40
04.07.02.027-6	FISTULECTOMIA / FISTULOTOMIA ANAL	R$	2.340,00
04.07.02.028-4	HEMORROIDECTOMIA	R$	2.336,40
[illegible].04.009-9	HERNIOPLASTIA INGUINAL (BILATERAL)	R$	2.310,00
[illegible].04.010-2	HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL)	R$	2.244,00
04.07.04.012-9	HERNIOPLASTIA UMBILICAL	R$	2.244,00

CIRURGIA GINECOLÓGICA - REGIÃO ALTO CAPARAÓ			
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP	
04.09.06.012-7	HISTERECTOMIA SUBTOTAL	R$	5.016,00
04.09.06.013-5	HISTERECTOMIA TOTAL	R$	5.016,00
04.09.06.017-8	HISTERECTOMIA POR VIA VAGINAL	R$	4.408,80
04.09.06.019-4	MIOMECTOMIA	R$	2.772,00
04.09.06.021-6	OOFORECTOMIA/OOFOROPLASTIA	R$	2.310,00
09.09.06.004-6	CURETAGEM SEMIÓTICA C/ OU S/ DILATAÇÃO DO COLO UTERINO	R$	1.056,00

CIRURGIA UROLÓGICA - REGIÃO ALTO CAPARAÓ			
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP	
04.09.01.017-0	INSTALACAO ENDOSCÓPICA DE CATETER DUPLO J	R$	1.857,06
CISMEP-37	RETIRADA DE CATETER DUPLO J	R$	588,93
04.09.04.013-4	ORQUIDOPEXIA UNILATERAL	R$	1.857,06
04.09.03.002-3	PROSTATECTOMIA SUPRAPÚBICA	R$	4.153,17
04.09.03.004-0	RESSECÇÃO ENDOSCOPICA DE PROSTATA (RTU)	R$	3.961,16
04.09.04.023-1	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE VARICOCELE	R$	1.947,38
04.09.01.059-6	URETEROLITOTRIPSIA FLEXIVEL	R$	3.828,36
04.09.01.059-6	URETEROLITOTRIPSIA RÍGIDA A LASER	R$	3.953,21
04.09.01.023-5	NEFROLITOTRIPSIA PERCUTÂNEA	R$	3.978,47

OPME's - REGIÃO ALTO CAPARAÓ

OPME CIRURGIA ORTOPÉDICA - REGIÃO ALTO CAPARAÓ			
CIRURGIA	OPME	VALOR ICISMEP	
RECONSTRUÇÃO LIGAMENTAR INTRA-ARTICULAR DO JOELHO (CRUZADO ANTERIOR)	LAMINA DE SHAVER	R$	680,40
	EQUIPO C/ SENSOR	R$	563,76
	PARAFUSO DE INTERFERENCIA EM TITANIO	R$	787,79
RE[illegible]UÇÃO LIGAMENTAR IN[illegible]ICULAR DO JOELHO (CRUZADO POSTERIOR)	LAMINA DE SHAVER	R$	680,40
	EQUIPO C/ SENSOR	R$	563,76
	PARAFUSO DE INTERFERENCIA EM TITANIO	R$	787,79
REPARO DE ROTURA DO MANGUITO ROTADOR (INCLUI PROCEDIMENTO DESCOMPRESSIVOS)	LAMINA DE SHAVER	R$	680,40
	EQUIPO C/ SENSOR	R$	563,76
	CANULA DESCARTAVEL	R$	334,37
	ANCORA MONTADA EM TITANIO	R$	868,32
	PONTEIRA FREQUENCIA	R$	858,48
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ROTURA DO MENISCO COM MENISCECTOMIA PARCIAL / TOTAL	LAMINA DE SHAVER	R$	680,40
	EQUIPO C/ SENSOR	R$	563,76
	PARAFUSO DE INTERFERENCIA EM TITANIO	R$	787,79
	FAST-FIX 360 RETO OU CURVO AGULHADO	R$	2.835,00
	EMPURRADOR DE NO/CORTADOR DE SUTURA E CANULA	R$	567,00

OPME CIRURGIA UROLÓGICA - REGIÃO ALTO CAPARAÓ			
CIRURGIA	OPME	VALOR ICISMEP	
INSTALACAO ENDOSCÓPICA DE CATETER DUPLO J	CATETER DUPLO J	R$	396,00
RESSECÇÃO ENDOSCOPICA DE PROSTATA (RTU)	ALÇA DE RTU	R$	396,00
	EQUIPO DE IRRIGAÇÃO DE 3 VIAS	R$	400,00
URETEROLITOTRIPSIA FLEXIVEL	CATETER DUPLO J	R$	396,00
	FIO GUIA HIDROFILICO	R$	675,00
	CATETER BASKET PARA RETIRADA DE CÁLCULO	R$	1.521,00
	BALÃO URETERAL	R$	1.860,00
	FIBRA LASER	R$	3.100,00
URETEROLITOTRIPSIA RÍGIDA A LASER	BALÃO URETERAL	R$	1.860,00
	EXTRATOR DE CÁLCULO 3Fr	R$	1.521,00
	CATETER DUPLO J	R$	396,00
	FIO GUIA HIDROFILICO	R$	675,00
	FIBRA LASER	R$	3.100,00
NEFROLITOTRIPSIA PERCUTÂNEA	AMPLATZ	R$	1.860,00
	CONJUNTO DE NEFROSTOMIA	R$	1.240,00
	EQUIPO DE IRRIGAÇÃO	R$	279,00
	EXTRATOR DE CÁLCULO PERCUTÂNEA	R$	1.521,00
	CATETER DUPLO J	R$	396,00
	FIO GUIA HIDROFILICO	R$	675,00

	CATETER URETRAL	R$	170,50

OPME CIRURGIA GERAL - REGIÃO ALTO CAPARAÓ			
CIRURGIA	OPME	VALOR ICISMEP	
HERNIOPLASTIA INGUINAL (BILATERAL)	TELA DE MARLEX M (15cm X 15cm)	R$	475,00
	TELA DE MARLEX P (7,5cm X 7,5cm)	R$	416,00
HERNIOPLASTIA INGUINAL/CRURAL	TELA DE MARLEX M (15cm X 15cm)	R$	475,00
	TELA DE MARLEX P (7,5cm X 7,5cm)	R$	416,00

OUTROS SERVIÇOS RELACIONADOS ÀS CIRURGIAS - REGIÃO ALTO CAPARAÓ		
CONSULTA MÉDICA PARA AVALIAÇÕES CIRURGICAS	R$	90,00
CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (RISCO CIRÚRGICO)	R$	80,00
RAIO X TÓRAX (ATÉ 2 INCIDÊNCIAS)	R$	42,00
RAIO X TÓRAX (3 INCIDÊNCIAS)	R$	77,50
CURATIVO ESPECIAL (SEM HIDROCOLOIDE - setembroR EXTENSÃO)	R$	85,80
CURATIVO SIMPLES	R$	65,95
LEITO DE CTI (DIÁRIA)	R$	1.800,00
LEITO DE ENFERMARIA (DIÁRIA)	R$	705,00
DESBRIDAMENTO CIRÚRGICO DE FERIDAS OU EXTREMIDADES	R$	1.133,21

TABELA 28 - CIRURGIAS REGIÃO ZONA DA MATA

CIRURGIA ORTOPÉDICA - REGIÃO ZONA DA MATA			
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP	
04.08.04.004-1	ARTROPLASTIA TOTAL DO QUADRIL	R$	7.541,25
04.08.01.014-2	REPARO DE ROTURA DO MANGUITO ROTADOR (INCLUI PROCEDIMENTO DESCOMPRESSIVOS)	R$	5.475,32

CIRURGIA CABEÇA E PESCOÇO - REGIÃO ZONA DA MATA			
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP	
04.02.01.004-3	TIREOIDECTOMIA TOTAL	R$	3.651,00
04.02.01.003-5	TIREOIDECTOMIA PARCIAL	R$	2.621,56

CIRURGIA UROLÓGICA - REGIÃO ZONA DA MATA			
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR ICISMEP	
04.09.01.017-0	INSTALACAO ENDOSCÓPICA DE CATETER DUPLO J	R$	2.662,67
CISMEP-37	RETIRADA DE CATETER DUPLO J	R$	524,77
04.09.01.031-6	PIELOLITOTOMIA	R$	2.845,76
04.09.01.056-1	URETEROLITOTOMIA	R$	8.074,01
04.09.03.004-0	RESSECÇÃO ENDOSCOPICA DE PROSTATA (RTU)	R$	4.651,95
04.09.01.023-5	NEFROLITOTOMIA PERCUTÂNEA	R$	9.206,19

OPME's - REGIÃO ZONA DA MATA			
OPME CIRURGIA ORTOPÉDICA - REGIÃO ZONA DA MATA			
CIRURGIA	OPME	VALOR ICISMEP	
ARTROPLASTIA TOTAL DO QUADRIL	COMPONENTE FEMORAL CIMENTADO (HASTE)	R$	1.204,38
	RESTRITOR/PLUG DE CIMENTO	R$	32,36
	CABEÇA INTERCAMBIÁVEL	R$	682,25
	COMPONENTE ACETABULAR CIMENTADO	R$	337,08
	CIMENTO ORTOPÉDICO	R$	134,83
	LAMINA SERRA	R$	185,90
	COMPONENTE FEMORAL NÃO CIMENTADO	R$	3.028,03
	COMPONENTE ACETABULAR METALICO	R$	1.154,25
	COMPONENTE ACETABULAR POLIETILENO PARA COMPONENTE METALICO	R$	134,83
	PARAFUSO ACETABULAR	R$	210,24
	COMPONENTE BIPOLAR (CABEÇA BIPOLAR)	R$	1.132,58
REPARO DE ROTURA DO MANGUITO ROTADOR (INCLUI PROCEDIMENTO DESCOMPRESSIVOS)	LAMINA DE SHAVER	R$	493,26
	EQUIPO C/ SENSOR	R$	404,49
	CANULA DESCARTAVEL	R$	256,18
	ANCORA MONTADA EM TITANIO	R$	839,55
	PONTEIRA FREQUENCIA	R$	625,62

GOVERNO DO MUNICÍPIO DE CONSELHEIRO LAFAIETE
PROCURADORIA GERAL

Conselheiro Lafaiete, 05 de novembro de 2024.

Ofício n°: 288/2024/PMCL/PROC

Referência: Encaminha Projeto de Lei

Senhor Presidente,
Senhores Vereadores,

A Procuradoria Municipal, vem, com o devido respeito, encaminhar à Mesa Legislativa Projeto de Lei que:

AUTORIZA O MUNICÍPIO DE CONSELHEIRO LAFAIETE A REALIZAR CONTRATAÇÃO DE PROGRAMAS DO CONSÓRCIO PÚBLICO INSTITUIÇÃO DE COOPERAÇÃO INTERMUNICIPAL DE COOPERAÇÃO INTERMUNICIPAL DO MÉDIO PARAOPEBA - ICISMEP, E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

Ao ensejo reiteramos reconhecimento de elevada estima e distinta consideração.

Atenciosamente,

Marina Mendes de Oliveira Sallum
Coordenadora de Legislação

Exmº Sr Washington Fernando Bandeira
Presidente da Câmara Municipal do Município de Conselheiro Lafaiete

Câmara Municipal de Conselheiro Lafaiete-MG
-05-Nov-2024-15:56-06637-1/2