



CIS/AMERIOS

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA AMERIOS

GABINETE DO PRESIDENTE

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 01/2018
INEXIGIBILIDADE Nº 01/2018
EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO N. 02/2018

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO 02/2020

DERLI FURTADO, Presidente do Consórcio Intermunicipal de Saúde da AMERIOS – CIS-AMERIOS, Consórcio Público, constituído na forma de Associação Pública, com personalidade jurídica de direito público e natureza autárquica interfederativa, inscrito no CNPJ sob o nº 01.201.427/0001-10, com sede na Rua Euclides da Cunha, nº 160, Centro, no Município de Maravilha, Estado de Santa Catarina, nos termos do art. 38, VII c/c com o art. 43, VI da Lei 8.666/93, **HOMOLOGA** o resultado do julgamento proferido e Adjudicado em Ata de n. 02/2020 pela Comissão de de Licitações, instituída pela Resolução n. 004/2019.

HOMOLOGO PARA AS SEGUINTESS PESSOAS FÍSICAS E JURÍDICAS OS SEGUINTESS SERVIÇOS DE SAÚDE E CORRELATOS:

HABILITADO: SOCIEDADE BENEFICENTE HOSPITALAR MARAVILHA.

OBJETO: prestação de serviços de saúde e correlatos conforme especificações a seguir:

| LOTE 03 – EXAMES | | | |
|------------------|---|----------------|-----------|
| ITEM | RADIOGRAFIA | CÓDIGO SIA/SUS | VALOR R\$ |
| 63 | Radiografia de Cavum (Lateral + Hirtz) | 02.04.01.006-3 | 30,00 |
| 64 | Radiografia de Abdômen Agudo (Mínimo de 3 Incidências) | 02.04.05.012-0 | 30,00 |
| 65 | Radiografia de Abdômen Simples (AP) | 02.04.05.013-8 | 30,00 |
| 66 | Radiografia de Abdômen (AP + Lateral / Localizada) | 02.04.05.011-1 | 30,00 |
| 67 | Radiografia de Antebraço | 02.04.04.001-9 | 30,00 |
| 68 | Radiografia Arcada Zigomático - Malar (AP + Obliquas) | 02.04.01.004-7 | 30,00 |
| 69 | Radiografia de Articulação Coxo-Femural | 02.04.06.006-0 | 30,00 |
| 70 | Radiografia de Articulação Escápulo-Umeral | 02.04.04.003-5 | 30,00 |
| 71 | Radiografia de Articulação Esterno-Clavicular | 02.04.04.004-3 | 30,00 |
| 72 | Radiografia de Articulação Sacro-Iliaca | 02.04.06.007-9 | 30,00 |
| 73 | Radiografia de Articulação Tíbio-Társica | 02.04.06.008-7 | 30,00 |
| 74 | Radiografia de Articulações Têmporo-Mandibular Bilateral | 02.04.01.005-5 | 30,00 |
| 75 | Radiografia de Articulações Acrômio-Clavicular | 02.04.04.002-7 | 30,00 |
| 76 | Radiografia de Bacia | 02.04.06.009-5 | 30,00 |
| 77 | Radiografia de Braço | 02.04.04.005-1 | 30,00 |
| 78 | Radiografia de Calcâneo | 02.04.06.010-9 | 30,00 |
| 79 | Radiografia de Clavícula | 02.04.04.006-0 | 30,00 |
| 80 | Radiografia de Coluna Lombo-Sacra | 02.04.02.006-9 | 30,00 |
| 81 | Radiografia de Coluna Cervical (AP + Lateral + TO / Flexão) | 02.04.02.004-2 | 30,00 |
| 82 | Radiografia de Coluna Cervical (AP + Lateral + TO + Obliquas) | 02.04.02.003-4 | 30,00 |
| 83 | Radiografia de Coluna Cervical Funcional / Dinâmica | 02.04.02.005-0 | 30,00 |
| 84 | Radiografia de Coluna Torácica (AP + Lateral) | 02.04.02.009-3 | 30,00 |
| 85 | Radiografia de Coluna Tóraco-Lombar Dinâmica | 02.04.02.011-5 | 30,00 |
| 86 | Radiografia de Coluna Tóraco-Lombar | 02.04.02.010-7 | 30,00 |
| 87 | Radiografia de Coluna Lombo-Sacra (C/ Obliquas) | 02.04.02.007-7 | 30,00 |
| 88 | Radiografia de Coluna Lombo-Sacra Funcional / Dinâmica | 02.04.02.008-5 | 30,00 |
| 90 | Radiografia de Coração e Vasos da Base (PA + Lateral) | 02.04.03.006-4 | 30,00 |
| 91 | Radiografia de Coração e Vasos da Base (PA + Lateral + Obliqua) | 02.04.03.005-6 | 30,00 |
| 92 | Radiografia de Costelas (Por Hemitórax) | 02.04.03.007-2 | 30,00 |
| 93 | Radiografia de Cotovelo | 02.04.04.007-8 | 30,00 |
| 94 | Radiografia de Coxa | 02.04.06.011-7 | 30,00 |



CIS/AMERIOS

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA AMERIOS

GABINETE DO PRESIDENTE

| | | | |
|--|---|----------------|--------|
| 95 | Radiografia de Crânio (PA + Lateral + Obliquas / Bretton + Hirtz) | 02.04.01.007-1 | 30,00 |
| 96 | Radiografia de Crânio (PA + Lateral) | 02.04.01.008-0 | 30,00 |
| 98 | Escanometria | 02.04.06.003-6 | 30,00 |
| 100 | Radiografia de Esterno | 02.04.03.009-9 | 30,00 |
| 102 | Radiografia de Joelho (AP + Lateral) | 02.04.06.012-5 | 30,00 |
| 103 | Radiografia de Joelho ou Patela (AP + Lateral + Axial) | 02.04.06.013-3 | 30,00 |
| 104 | Radiografia de Laringe | 02.04.01.009-8 | 30,00 |
| 105 | Radiografia de Região Orbitária (Localização de Corpo Estranho) | 02.04.01.013-6 | 30,00 |
| 106 | Mamografia | 02.04.03.003-0 | 35,00 |
| 107 | Mamografia Bilateral para Rastreamento | 02.04.03.018-8 | 70,00 |
| 108 | Radiografia de Mão | 02.04.04.009-4 | 30,00 |
| 110 | Radiografia de Mastóide /Rochedos (Bilateral) | 02.04.01.010-1 | 30,00 |
| 111 | Radiografia de Maxilar Inferior (PA + Obliqua) | 02.04.01.011-0 | 30,00 |
| 113 | Radiografia de Escapula/Ombro (Três Posições) | 02.04.04.011-6 | 30,00 |
| 114 | Radiografia Bilateral de Órbitas (PA + Obliquas + Hirtz) | 02.04.01.003-9 | 30,00 |
| 115 | Radiografia de Ossos da Face (MN + Lateral + Hirtz) | 02.04.01.012-8 | 30,00 |
| 116 | Radiografia de Pé / Dedos do Pé | 02.04.06.015-0 | 30,00 |
| 117 | Radiografia de Perna | 02.04.06.016-8 | 30,00 |
| 118 | Radiografia de Punho (AP + Lateral + Obliqua) | 02.04.04.012-4 | 30,00 |
| 119 | Radiografia de Dedos da Mão | 02.04.04.008-6 | 30,00 |
| 120 | Radiografia de Região de Sacro-Coccigea | 02.04.02.012-3 | 30,00 |
| 121 | Radiografia de Seios da Face (FN + MN + Lateral + Hirtz) | 02.04.01.014-4 | 30,00 |
| 122 | Radiografia de Sela Tursica (PA + Lateral + Bretton) | 02.04.01.015-2 | 30,00 |
| 123 | Radiografia de Tórax (PA + Inspiração + Expiração + Lateral) | 02.04.03.013-7 | 30,00 |
| 124 | Radiografia de Tórax (PA + Lateral + Obliqua) | 02.04.03.014-5 | 30,00 |
| 125 | Radiografia de Tórax (Ápico-Lordótica) | 02.04.03.012-9 | 30,00 |
| 126 | Radiografia de Tórax (PA) | 02.04.03.017-0 | 30,00 |
| 127 | Radiografia de Tórax: (PA e Perfil) | 02.04.03.015-3 | 30,00 |
| 130 | Urografia Venosa | 02.04.05.018-9 | 75,00 |
| 132 | Radiografia Panorâmica | 02.04.01.017-9 | 30,00 |
| TOMOGRAFIAS COMPUTADORIZADAS | | | |
| 147 | Tomografia Computadorizada de Coluna Cervical | 02.06.01.001-0 | 86,76 |
| 148 | Tomografia Computadorizada de Coluna Torácica | 02.06.01.003-6 | 86,76 |
| 149 | Tomografia Computadorizada de Coluna Lombo-Sacra | 02.06.01.002-8 | 101,10 |
| 150 | Tomografia Computadorizada do Crânio | 02.06.01.007-9 | 97,44 |
| 151 | Tomografia Computadorizada de Sela Túrcica | 02.06.01.006-0 | 97,44 |
| 152 | Tomografia Computadorizada de Tórax | 02.06.02.003-1 | 136,41 |
| 153 | Tomografia Computadorizada de Abdômen Superior | 02.06.03.001-0 | 138,63 |
| 154 | Tomografia Computadorizada da Face / Seios da Face / Articulações Têmporo-Mandibulares | 02.06.01.004-4 | 86,75 |
| 155 | Tomografia Computadorizada de Pelve / Bacia / Abdômen Inferior | 02.06.03.003-7 | 138,63 |
| 156 | Tomografia Computadorizada do Pescoço | 02.06.01.005-2 | 86,75 |
| 157 | Tomografia Computadorizada dos Segmentos Apendiculares (Braço, Antebraço, Mão, Coxa, Perna, Pé) | 02.06.02.002-3 | 86,75 |
| 158 | Tomografia Computadorizada de Articulações de Membro Superior | 02.06.02.001-5 | 86,75 |
| 159 | Tomografia Computadorizada de Articulações de Membro Inferior | 02.06.03.002-9 | 86,75 |
| 160 | Tomografia Computadorizada de Hemitórax, Pulmão ou do Mediastino | 02.06.02.004-0 | 136,41 |
| O VALOR DO ACRÉSCIMO PELO CONTRASTE PARA OS EXAMES DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA: | | | |
| 161 | Tomografias c/ Contraste Não Iodado (para alérgicos) | 90093 | 65,00 |
| 162 | Tomografias c/ Contraste Iodado (para não alérgicos) | 90107 | 30,00 |



CIS/AMERIOS

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA AMERIOS

GABINETE DO PRESIDENTE

HABILITADO: JAMESTON LODI.

OBJETO: incluir serviços inicialmente contratados, sendo:

| LOTE 03 – EXAMES | | | |
|-------------------------|---------------------------------|-----------------------|------------------|
| ITEM | ULTRASSONOGRAFIA | CÓDIGO SIA/SUS | VALOR R\$ |
| 175 | Ultrassonografia de Articulação | 02.05.02.006-2 | 90,00 |

HABILITADO: CASSYA MAYANE PANDOLFO.

OBJETO: incluir a fisioterapeuta **KARISA AMANDA ALMEIDA KOCHEM**, CREDITO Nº 298631-F, como prestadora de serviço nesta instituição.

HABILITADO: CLÍNICA DE MARCO LTDA.

OBJETO: incluir serviços inicialmente contratados, sendo:

| LOTE 01 – CONSULTAS | | | |
|----------------------------|---|-----------------------|------------------|
| ITEM | ESPECIFICAÇÕES DAS CONSULTAS | CÓDIGO SIA/SUS | VALOR R\$ |
| 1 | Consulta Médica em Atenção Especializada - (Consulta com médicos especialistas nos seguintes CBOs: Anestesiologista). | 03.01.01.007-2 | 120,00 |
| LOTE 05 – CIRURGIAS | | | |
| ITEM | CIRURGIA GERAL | CÓDIGO SIA/SUS | VALOR R\$ |
| 26 | Serviços Profissionais em Anestesista para as Cirurgias | 90204 | 300,00 |

HABILITADO: LIV SERVIÇOS MÉDICOS EIRELI.

OBJETO: incluir serviços inicialmente contratados, sendo:

| LOTE 03 – EXAMES | | | |
|----------------------------|--|-----------------------|------------------|
| ITEM | CARDIOLOGIA | CÓDIGO SIA/SUS | VALOR R\$ |
| 9 | Ultrassonografia Doppler Colorido de Vasos | 02.05.01.004-0 | 120,00 |
| 10 | Doppler Colorido de Vasos Cervicais Arteriais Bilaterais – Carótidas e Vértebras | 90115 | 220,00 |
| LOTE 05 – CIRURGIAS | | | |
| ITEM | VASCULAR | CÓDIGO SIA/SUS | VALOR R\$ |
| 103 | Ecodoppler Unilateral | 2.05.01.004-0 | 180,00 |

Maravilha/SC, 15 de maio de 2020.

DERLI FURTADO
Presidente do CIS/AMERIOS
Prefeito de Santa Terezinha do Progresso