

ATA N. 04/2020

ANÁLISE E JULGAMENTO DE PROPOSTAS, HABILITAÇÃO E ADJUDICAÇÃO

AOS NOVE DIAS DO MÊS DE OUTUBRO DE 2020, REUNIRAM-SE NA SALA DE REUNIÕES DA AMERIOS, A COMISSÃO DE LICITAÇÕES, INSTITUÍDA PELA RESOLUÇÃO N. 007/2020 PELAS PESSOAS QUE A ESTA ATA SUBSCREVEM, PARA FINS DE ANALISAR PROPOSTAS E DOCUMENTOS RELACIONADOS AO PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 01/2018, INEXIGIBILIDADE Nº 01/2018, REALIZADO POR MEIO DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 02/2018 E ATRIBUIR AOS HABILITADOS, O(S) ITEM(NS) DO OBJETO EM QUE COMPROVARAM POSSUIR HABILITAÇÃO TÉCNICA NOS TERMOS DOS RESPECTIVOS ÓRGÃOS E CONSELHOS REGULADORES, BEM COMO HABILITAÇÃO FÍSICA OU JURÍDICA. POR NÃO HAVER CERTAME NEM QUALQUER OUTRA FORMA DE DISPUTA DE PREÇOS ENTRE OS INTERESSADOS, BEM COMO O CHAMAMENTO PÚBLICO PERMANECE ABERTO O ANO TODO PARA TODOS OS INTERESSADOS, O CONTRATO A SER FORMALIZADO SERÁ DE ADEÇÃO, CONTENDO CLAUSULAS UNIFORMES E IGUAIS REGRAS PARA TODOS OS QUE SE CREDENCIAREM. INICIANDO OS TRABALHOS, DE IMEDIATO PASSOU-SE A ANALISAR AS PROPOSTAS E DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO DAS PARTICIPANTES QUE ATÉ A PRESENTE DATA, REQUERERAM A HABILITAÇÃO PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE E CORRELATOS. CONCLUÍDAS ÀS ANÁLISES E POR ESTAREM DEVIDAMENTE HABILITADOS, ATENDENDO TODOS OS REQUISITOS DO EDITAL, A COMISSÃO DECIDIU POR UNANIMIDADE ADJUDICAR PARA AS SEGUINTESS PESSOAS FÍSICAS E JURÍDICAS OS SEGUINTESS SERVIÇOS DE SAÚDE E CORRELATOS:

HABILITADO: Consorcio Intermunicipal de Saúde da AMERIOS – CIS/AMERIOS e **ALEXANDRA BIESDORF.**

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

LOTE 01 – CONSULTAS			
ITEM	ESPECIFICAÇÕES DAS CONSULTAS	CÓDIGO SIA/SUS	VALOR R\$
2	Consulta de Profissionais de Nível Superior na Atenção Especializada – (Consulta com profissionais, exceto médicos), especializados nos seguintes CBOs: Psicólogo).	03.01.01.004-8	31,25
LOTE 03 – EXAMES			
ITEM	PSICOLOGIA (sessão)	CÓDIGO SIA/SUS	VALOR R\$
62	Terapia Individual	03.01.04.004-4	31,66

HABILITADO: Consorcio Intermunicipal de Saúde da AMERIOS – CIS/AMERIOS e **ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE HOSPITALAR SÃO LUCAS.**

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

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: Acupunturista - Anestesiologista – em Cirurgia Vascular - Cirurgião Geral - Ginecologista e Obstetra - Ortopedista e Traumatologista – Otorrinolaringologista – Urologista).	03.01.01.007-2	120,00
LOTE 03 – EXAMES			
ITEM	ULTRASSONOGRRAFIA	CÓDIGO SIA/SUS	VALOR R\$
163	Ultrassonografia Transvaginal	02.05.02.018-6	90,00
164	Ultrassonografia Mamária Bilateral	02.05.02.009-7	90,00
165	Ultrassonografia Obstétrica	02.05.02.014-3	87,00
166	Ultrassonografia Pélvica (Ginecológica)	02.05.02.016-0	85,00

167	Ultrassonografia Transfontanela	02.05.02.017-8	90,00
168	Ultrassonografia de Abdômen Total	02.05.02.004-6	105,00
169	Ultrassonografia de Aparelho Urinário	02.05.02.005-4	80,00
170	Ultrassonografia de Globo Ocular / Órbita (Monocular)	02.05.02.008-9	90,00
171	Ultrassonografia de Abdômen Superior	02.05.02.003-8	90,00
LOTE 05 – CIRURGIAS			
ITEM	ORTOPEDIA	CÓDIGO SIA/SUS	VALOR
1	Tratamento Cirúrgico de Síndrome Compressiva em Túnel Osteo-Fibroso ao Nível do Carpo	04.03.02.012-3	750,00
2	Tratamento Cirúrgico de Dedo em Gatilho	04.08.02.032-6	750,00
3	Tenosinovectomia em Membro Superior	04.08.02.030-0	750,00
4	Reconstrução Ligamentar Intra-Articular do Joelho (Cruzado Posterior C/ Ou S/ Anterior)	04.08.05.017-9	750,00
5	Ressecção de Cisto Sinovial	04.08.06.021-2	750,00
6	Tratamento Cirúrgico de Rotura do Menisco com Meniscectomia Parcial / Total	04.08.05.089-6	750,00
7	Tratamento Cirúrgico de Rotura de Menisco com Sutura Meniscal Uni / Bicompatimental	04.08.05.088-8	750,00
8	Tenólise	04.08.06.044-1	750,00
9	Retirada de Placa E/Ou Parafusos	04.08.06.037-9	750,00
10	Retirada de Fio ou Pino Intra-Ósseo	04.08.06.035-2	750,00
11	Ressecção Simples de Tumor Ósseo / de Partes Moles	04.08.06.031-0	750,00
12	Reparo de Rotura do Manguito Rotador (Inclui Procedimentos Descompressivos)	04.08.01.014-2	750,00
13	Tratamento das Lesões Osteo-Condrais Por Fixação ou Mosaicoplastia Joelho/Tornozelo	04.08.05.092-6	890,72
14	Exploração Articular C/ Ou S/ Sinovectomia de Médias / Grandes Articulações	04.08.06.012-3	750,00
15	Tratamento Cirúrgico de Pseudartrose / Retardo de Consolidação / Perda Óssea do Antebraço	04.08.02.056-3	890,72
17	Reconstrução Ligamentar Intra-Articular do Joelho (Cruzado Anterior)	04.08.05.016-0	750,00
18	Tratamento Cirúrgico de Halux Valgus C/ Osteotomia do Primeiro Osso Metatarsiano	04.08.05.065-9	750,00
19	Osteotomia de Ossos Longos Exceto da Mão e do Pé	04.08.06.019-0	890,72
20	Osteotomia de Ossos da Mão E/Ou do Pé	04.08.06.018-2	890,72
21	Manipulação Articular	04.08.06.015-8	750,00
22	Fasciectomia	04.08.06.014-0	750,00
24	Lâmina de Shaver	90220	300,00
CIRURGIA GERAL			
26	Serviços Profissionais em Anestesiologista para as Cirurgias	90204	300,00
28	Hemorroidectomia	04.07.02.028-4	500,00
30	Colecistectomia	04.07.03.002-6	500,00
31	Hernioplastia Umbilical	04.07.04.012-9	500,00
33	Hernioplastia Inguinal / Crural (Unilateral)	04.07.04.010-2	500,00
34	Hernioplastia Inguinal (Bilateral)	04.07.04.009-9	500,00
36	Hernioplastia Epigástrica	04.07.04.006-4	500,00
VASCULAR			
102	Tratamento de Varizes Unilateral – Escleroterapia Ecoguiada com espuma – Código CBHPM	3.09.07.06-3	600,00
103	Ecodoppler Unilateral	2.05.01.004-0	180,00
GINECOLOGIA			
105	Curetagem Semiótica C/ Ou S/ Dilatação do Colo do Utero	04.09.06.004-6	500,00
109	Histerectomia Total	04.09.06.013-5	500,00
OTORRINOLARINGOLOGIA			
116	Adenoidectomia	04.04.01.001-6	500,00
117	Amigdalectomia	04.04.01.002-4	500,00

119	Turbinectomia	04.04.01.041-5	500,00
121	Septoplastia Para Correção De Desvio	04.04.01.048-2	500,00
UROLOGIA			
125	Orquidopexia Unilateral	04.09.04.013-4	466,66
126	Postectomia	04.09.05.008-3	366,66
127	Vasectomia	04.09.04.024-0	400,00
128	Tratamento Cirúrgico de Varicocele	04.09.04.023-1	466,66
129	Tratamento Cirúrgico de Hidrocele	04.09.04.021-5	400,00

HABILITADO: Consorcio Intermunicipal de Saúde da AMERIOS – CIS/AMERIOS e **INSTITUTO SANTE – HOSPITAL DE DIONÍSIO CERQUEIRA.**

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

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: Cardiologista - Anestesiologista – em Cirurgia Vascular - Cirurgião Geral – Oftalmologista - Ortopedista e Traumatologista – Otorrinolaringologista – Urologista).	03.01.01.007-2	120,00
LOTE 03 – EXAMES			
ITEM	CARDIOLOGIA	CÓDIGO SIA/SUS	VALOR R\$
5	Eletrocardiograma	02.11.02.003-6	45,00
11	Teste de Esforço / Teste Ergométrico	02.11.02.006-0	166,00
LOTE 05 – CIRURGIAS			
ITEM	ORTOPEDIA	CÓDIGO SIA/SUS	VALOR
1	Tratamento Cirúrgico de Síndrome Compressiva em Túnel Osteo-Fibroso ao Nível do Carpo	04.03.02.012-3	750,00
2	Tratamento Cirúrgico de Dedo em Gatilho	04.08.02.032-6	750,00
3	Tenosinovectomia em Membro Superior	04.08.02.030-0	750,00
4	Reconstrução Ligamentar Intra-Articular do Joelho (Cruzado Posterior C/ Ou S/ Anterior)	04.08.05.017-9	750,00
5	Ressecção de Cisto Sinovial	04.08.06.021-2	750,00
6	Tratamento Cirúrgico de Rotura do Menisco com Meniscectomia Parcial / Total	04.08.05.089-6	750,00
7	Tratamento Cirúrgico de Rotura de Menisco com Sutura Meniscal Uni / Bicompatimental	04.08.05.088-8	750,00
8	Tenólise	04.08.06.044-1	750,00
9	Retirada de Placa E/Ou Parafusos	04.08.06.037-9	750,00
10	Retirada de Fio ou Pino Intra-Ósseo	04.08.06.035-2	750,00
11	Ressecção Simples de Tumor Ósseo / de Partes Moles	04.08.06.031-0	750,00
12	Reparo de Rotura do Manguito Rotador (Inclui Procedimentos Descompressivos)	04.08.01.014-2	750,00
13	Tratamento das Lesões Osteo-Condrais Por Fixação ou Mosaicoplastia Joelho/Tornozelo	04.08.05.092-6	890,72
14	Exploração Articular C/ Ou S/ Sinovectomia de Médias / Grandes Articulações	04.08.06.012-3	750,00
15	Tratamento Cirúrgico de Pseudartrose / Retardo de Consolidação / Perda Óssea do Antebraço	04.08.02.056-3	890,72
16	Artroplastia Total Primária do Quadril Cimentada	04.08.04.008-4	890,72
17	Reconstrução Ligamentar Intra-Articular do Joelho (Cruzado Anterior)	04.08.05.016-0	750,00
18	Tratamento Cirúrgico de Halux Valgus C/ Osteotomia do Primeiro Osso Metatarsiano	04.08.05.065-9	750,00
19	Osteotomia de Ossos Longos Exceto da Mão e do Pé	04.08.06.019-0	890,72
20	Osteotomia de Ossos da Mão E/Ou do Pé	04.08.06.018-2	890,72
21	Manipulação Articular	04.08.06.015-8	750,00

22	Fasciectomia	04.08.06.014-0	750,00
23	Artroplastia Total Primária do Joelho	04.08.05.006-3	875,00
24	Lâmina de Shaver	90220	300,00
CIRURGIA GERAL			
25	Tratamento Cirúrgico de Varizes (Unilateral)	04.06.02.057-4	500,00
26	Serviços Profissionais em Anestesiologista para as Cirurgias	90204	300,00
28	Hemorroidectomia	04.07.02.028-4	500,00
30	Colecistectomia	04.07.03.002-6	500,00
31	Hernioplastia Umbilical	04.07.04.012-9	500,00
32	Hernioplastia Recidivante	04.07.04.011-0	500,00
33	Hernioplastia Inguinal / Crural (Unilateral)	04.07.04.010-2	500,00
34	Hernioplastia Inguinal (Bilateral)	04.07.04.009-9	500,00
35	Hernioplastia Incisional	04.07.04.008-0	500,00
36	Hernioplastia Epigástrica	04.07.04.006-4	500,00
37	Exereses de Cisto Sacro-Coccigeo	04.01.02.008-8	500,00
38	Extirpação e Supressão de Lesão de Pele e de Tecido Celular Subcutâneo	04.01.02.010-0	500,00
39	Fistulectomia / Fistulotomia Anal	04.07.02.027-6	500,00
VASCULAR			
102	Tratamento de Varizes Unilateral – Escleroterapia Ecoguiada com espuma – Código CBHPM	3.09.07.06-3	600,00
103	Ecodoppler Unilateral	2.05.01.004-0	180,00
OTORRINOLARINGOLOGIA			
116	Adenoidectomia	04.04.01.001-6	500,00
117	Amigdalectomia	04.04.01.002-4	500,00
119	Turbinectomia	04.04.01.041-5	500,00
UROLOGIA			
123	Ressecção Endoscópica de Próstata	04.09.03.004-0	750,00
124	Prostatectomia Suprapúbica	04.09.03.002-3	616,66
125	Orquidopexia Unilateral	04.09.04.013-4	466,66
126	Postectomia	04.09.05.008-3	366,66
127	Vasectomia	04.09.04.024-0	400,00
128	Tratamento Cirúrgico de Varicocele	04.09.04.023-1	466,66
129	Tratamento Cirúrgico de Hidrocele	04.09.04.021-5	400,00
130	Ureterolitotomia	04.09.01.056-1	700,00

HABILITADO: Consórcio Intermunicipal de Saúde da AMERIOS – CIS/AMERIOS e **INSTITUTO DE OLHOS DO EXTREMO OESTE CATARINENSE LTDA.**

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

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: Oftalmologista).	03.01.01.007-2	120,00
LOTE 05 – CIRURGIAS			
ITEM	OFTALMOLOGIA	CÓDIGO SIA/SUS	VALOR R\$
40	Biometria Ultrassônica (Monocular)	02.11.06.001-1	43,00
45	Campimetria Computadorizada ou Manual com Gráfico	02.11.06.003-8	108,00
47	Ceratometria	02.11.06.005-4	43,00
55	Curva Diária de Pressão Ocular CDPO (Mínimo 3 Medidas)	02.11.06.006-2	18,85
59	Epilação de Cílios	04.05.01.006-0	33,75
63	Facectomia S/ Implante de Lente Intra-Ocular	04.05.05.010-0	544,00

64	Facoemulsificação com Implante de Lente Intra-Ocular Rígida	04.05.05.011-9	954,45
65	Facoemulsificação C/ Implante de Lente Intra-Ocular Dobrável	04.05.05.037-2	771,60
68	Mapeamento De Retina	02.11.06.012-7	41,85
69	Microscopia Especular De Córnea	02.11.06.014-3	41,85
71	Paquimetria Ultrassônica	02.05.02.002-0	21,60
75	Retinografia Colorida Binocular	02.11.06.017-8	33,75
77	Retirada de Corpo Estranho da Câmara Anterior do Olho	04.05.05.024-0	453,60
78	Retirada de Corpo Estranho da Córnea	04.05.05.025-9	33,75
87	Teste de Provocação de Glaucoma	02.11.06.020-8	12,15
90	Topografia Computadorizada de Córnea	02.11.06.026-7	32,75
93	Tratamento Cirúrgico de Pterígio	04.05.05.036-4	420,00
98	Trabeculectomia	04.05.05.032-1	693,90
LOTE 07 – PROCEDIMENTOS E CIRURGIAS			
ITEM	OFTALMOLOGIA	CÓDIGO SIA/SUS	
11	Tomografia de Coerência Óptica	02.11.06.028-3	116,00

HABILITADO: Consorcio Intermunicipal de Saúde da AMERIOS – CIS/AMERIOS e **CLÍNICA INTEGRADA SKIN CENTER S/S LTDA.**

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

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: Clínico – De Família e Comunidade).	03.01.01.007-2	120,00

HABILITADO: Consorcio Intermunicipal de Saúde da AMERIOS – CIS/AMERIOS e **ULTRA LAUDOS RADIOLÓGICOS LTDA.**

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

LOTE 03 – EXAMES			
ITEM	CARDIOLOGIA	CÓDIGO SIA/SUS	VALOR R\$
10	Doppler Colorido de Vasos Cervicais Arteriais Bilaterais – Carótidas e Vértebras	90115	220,00
ITEM	ULTRASSONOGRAFIA	CÓDIGO SIA/SUS	VALOR R\$
163	Ultrassonografia Transvaginal	02.05.02.018-6	90,00
164	Ultrassonografia Mamária Bilateral	02.05.02.009-7	90,00
165	Ultrassonografia Obstétrica	02.05.02.014-3	87,00
166	Ultrassonografia Pélvica (Ginecológica)	02.05.02.016-0	85,00
167	Ultrassonografia Transfontanela	02.05.02.017-8	90,00
168	Ultrassonografia de Abdômen Total	02.05.02.004-6	105,00
169	Ultrassonografia de Aparelho Urinário	02.05.02.005-4	80,00
171	Ultrassonografia de Abdômen Superior	02.05.02.003-8	90,00
172	Ultrassonografia de Próstata Por Via Abdominal	02.05.02.010-0	80,00
173	Ultrassonografia de Próstata (Via Transretal)	02.05.02.011-9	110,00
174	Ultrassonografia de Tireoide	02.05.02.012-7	90,00
175	Ultrassonografia de Articulação	02.05.02.006-2	90,00
176	Ultrassonografia de Bolsa Escrotal	02.05.02.007-0	90,00
177	Ultrassonografia de Tórax (Extracardiaca)	02.05.02.013-5	90,00
178	Ultrassonografia Doppler de Fluxo Obstétrico	02.05.01.005-9	120,00
179	Ultrassonografia Obstétrica C/Doppler Colorido e Pulsado	02.05.02.015-1	120,00

HABILITADO: Consorcio Intermunicipal de Saúde da AMERIOS – CIS/AMERIOS e **ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DE SAUDADES.**

OBJETO: incluir aos 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: Otorrinolaringologista).	03.01.01.007-2	120,00
LOTE 05 – CIRURGIAS			
ITEM	OTORRINOLARINGOLOGIA	CÓDIGO SIA/SUS	VALOR
116	Adenoidectomia	04.04.01.001-6	500,00
117	Amigdalectomia	04.04.01.002-4	500,00
118	Amigdalectomia C/ Adenoidectomia	04.04.01.003-2	500,00
119	Turbinectomia	04.04.01.041-5	500,00
120	Microcirurgia Otológica	04.04.01.023-7	500,00
121	Septoplastia Para Correção De Desvio	04.04.01.048-2	500,00
122	Timpanoplastia (Uni / Bilateral)	04.04.01.035-0	500,00

HABILITADO: Consorcio Intermunicipal de Saúde da AMERIOS – CIS/AMERIOS e **CLÍNICA DE ORTOPEDIA E FRATURAS CHAPECÓ S/S LTDA.**

OBJETO: incluir aos serviços inicialmente contratados, sendo:

LOTE 05 – CIRURGIAS			
ITEM	ORTOPEDIA	CÓDIGO SIA/SUS	VALOR R\$
24	Lâmina de Shaver	90220	300,00

HABILITADO: Consorcio Intermunicipal de Saúde da AMERIOS – CIS/AMERIOS e **ROBSON ALEXANDRE VIEIRA DE SOUZA.**

OBJETO: incluir aos serviços inicialmente contratados, sendo:

LOTE 07 – PROCEDIMENTOS E CIRURGIAS			
ITEM	CIRURGIA GERAL	CÓDIGO SIA/SUS	VALOR
30	Tratamento Cirúrgico de Cistos Pancreáticos	04.07.03.024-7	543,62
31	Gastrostomia	04.07.01.021-1	380,05

HABILITADO: Consorcio Intermunicipal de Saúde da AMERIOS – CIS/AMERIOS e **INSTITUTO SANTE – HOSPITAL SAGRADA FAMÍLIA ITAPIRANGA.**

OBJETO: incluir aos 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: Urologista).	03.01.01.007-2	120,00
LOTE 05 – CIRURGIAS			
ITEM	UROLOGIA	CÓDIGO SIA/SUS	VALOR R\$
125	Orquidopexia Unilateral	04.09.04.013-4	466,66
126	Postectomia	04.09.05.008-3	366,66
127	Vasectomia	04.09.04.024-0	400,00
128	Tratamento Cirúrgico de Varicocele	04.09.04.023-1	466,66
129	Tratamento Cirúrgico de Hidrocele	04.09.04.021-5	400,00

HABILITADO: Consorcio Intermunicipal de Saúde da AMERIOS – CIS/AMERIOS e **ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE HOSPITAL SÃO LUCAS.**

OBJETO: incluir aos serviços inicialmente contratados, sendo:

LOTE 03 – EXAMES			
ITEM	ULTRASSONOGRRAFIA	CÓDIGO SIA/SUS	VALOR R\$
172	Ultrassonografia de Próstata Por Via Abdominal	02.05.02.010-0	80,00
173	Ultrassonografia de Próstata (Via Transretal)	02.05.02.011-9	110,00
174	Ultrassonografia de Tireoide	02.05.02.012-7	90,00
175	Ultrassonografia de Articulação	02.05.02.006-2	90,00
176	Ultrassonografia de Bolsa Escrotal	02.05.02.007-0	90,00

HABILITADO: Consorcio Intermunicipal de Saúde da AMERIOS – CIS/AMERIOS e **RAIMED CLÍNICA DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM MARAVILHA LTDA.**

OBJETO: incluir aos serviços inicialmente contratados, sendo:

LOTE 03 – EXAMES			
ITEM	CARDIOLOGIA	CÓDIGO SIA/SUS	VALOR R\$
10	Doppler Colorido de Vasos Cervicais Arteriais Bilaterais – Carótidas e Vértebras	90115	220,00

NÃO HAVENDO MAIS NADA A TRATAR, FOI ENCERRADA A SESSÃO, LAVRADO A PRESENTE ATA, QUE SEGUE ASSINADO PELOS INTEGRANTES DA COMISSÃO, COM REMESSA PARA ANÁLISE DA AUTORIDADE COMPETENTE E HOMOLOGAÇÃO.

1. _____ 2. _____ 3. _____
Fabiane Galera
Presidente
Cristiane Martim
Membro
Ana Paula dos Santos
Membro