

ÓRGÃO OFICIAL ELETRÔNICO

CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO SETENTRIÃO PARANAENSE - CISAMUSEP ESTADO DO PARANÁ

De acordo com a Resolução nº 070/2013

Maringá - PR, terça-feira, 10 de outubro de 2017

Ano V

Edição nº 674

ATOS DO CONSELHO DIRETOR

EXTRATO DO RATEIO nº 03.09.30/2017

Contrato de Rateio nº 03.09.30/2017

Partes: Consórcio Público Intermunicipal de Saúde do Setentrão Paranaense inscrita no CNPJ sob nº 04.956.153/0001-68 e o **Município de Iguaraçu** inscrito no CNPJ sob nº 75.772.525/0001-44.

Objeto: O objeto do presente contrato de rateio é a definição dos critérios de participação do respectivo Município como consorciado junto ao CISAMUSEP, regulamentar a contribuição financeira e assegurar o custeio de todas as atividades a serem desenvolvidas pelo Consórcio no exercício de 2017.

Dotação Orçamentária:

33.71.70.00

Período: O presente contrato de rateio terá vigência com efeito retroativo aos meses de julho, agosto e setembro até a expiração de sua vigência em 31/12/2017.

Valor: R\$ 60.000,00 (sessenta mil reais).

Data da Assinatura: 21 de setembro de 2017.

Foro: Maringá – Paraná.

**ROBSON RAMOS
PRESIDENTE**

RESOLUÇÃO Nº 089/2017

Súmula: - Dispõe sobre abertura de Crédito Adicional Suplementar, no Plano de Aplicação Anual 2017, aprovado através da Resolução nº 077/2016 de 01 de novembro de 2016.

O Presidente do Consórcio Público Intermunicipal de Saúde do Setentrão Paranaense – CISAMUSEP, Robson Ramos, no uso de suas atribuições legais,

RESOLVE:

Art. 1º - Fica aberto um Crédito Adicional Suplementar, no Plano de Aplicação Anual do corrente exercício, no valor de R\$ 260.952,56 (duzentos e sessenta mil, novecentos e cinquenta e dois reais e cinquenta e seis centavos), destinado ao reforço da seguinte Dotação Orçamentária:

Suplementação

01 - Consórcio Público Intermunicipal de Saúde do Setentrão Paranaense

01.001.10.302.0003.2.008 – Manutenção do Programa Linha Saúde

3.3.90.30.00.00 – Material de ConsumoR\$ 122.772,44

3.3.90.39.00.00 – Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica.....R\$ 115.420,12

1069 - 1002.06.05.00.00 CRCP Destinados a outras Despesas Correntes

01 - Consórcio Público Intermunicipal de Saúde do Setentrão Paranaense

01.001.10.302.0003.2.003 – Manutenção dos Serviços de Saúde Para os Municípios

3.3.90.39.00.00 – Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica.....R\$ 22.760,00

1069 - 1002.06.05.00.00 CRCP Destinados a outras Despesas Correntes

Art. 2º - O Crédito Adicional Suplementar, aberto pelo artigo anterior será coberto pelos recursos definidos no inciso III, parágrafo 1º, art. 43 da Lei nº 4.320/64, através da anulação parcial da seguinte Dotação Orçamentária:

Redução

01 - Consórcio Público Intermunicipal de Saúde do Setentrão Paranaense

01.001.10.123.0001.2.001 – Manutenção e Desenvolvimento da Atividade do Consórcio

3.3.90.30.00.00 – Material de ConsumoR\$ 38.322,44

3.3.90.39.00.00 – Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica.....R\$ 142.630,12

1069 - 1002.06.05.00.00 CRCP Destinados a outras Despesas Correntes

01 - Consórcio Público Intermunicipal de Saúde do Setentrão Paranaense

01.001.10.302.0003.2.003 – Manutenção dos Serviços de Saúde Para os Municípios

3.3.90.30.00.00 – Material de ConsumoR\$ 80.000,00

1069 - 1002.06.05.00.00 CRCP Destinados a outras Despesas Correntes

Art. 3º - Esta Resolução entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Sede do Consórcio, 04 de outubro de 2017

**ROBSON RAMOS
PRESIDENTE**

RESOLUÇÃO Nº 087/2017

O Presidente do Consórcio Público Intermunicipal de Saúde do Setentrão Paranaense – CISAMUSEP, Sr. Robson Ramos, usando das contribuições que lhe confere o Estatuto e de acordo com a 92ª Assembleia Geral Ordinária do Conselho Diretor do CISAMUSEP em 24 de Julho de 2017;

EMENTA:

Fixa tabela de procedimentos com valores para o exercício de 2018 e dá outras providências.

RESOLVE:

Art. 1º - Fixar a Tabela de Procedimentos com valores referenciais para o exercício de 2018, na forma do **Anexo I**, parte integrante desta Resolução.

Art. 2º - Ficam acrescidos à Tabela de Procedimentos CISAMUSEP todos os procedimentos cirúrgicos, exames e consultas por especialidade, com preço da tabela de procedimentos SIA/SUS referência Setembro/2017.

Diário Oficial Eletrônico do CISAMUSEP

Funcionário Responsável: Nívea Cristina de Paiva Sarri – Matrícula nº 61 – Resolução nº 015/2017 CISAMUSEP

Av. Cidade de Leiria, 416 – CEP: 87013-280 – Fone: (44) 3224-1422

Site: www.cisamusep.org.br e-mail: diariooficial@cisamusep.org.br

DIÁRIO OFICIAL CERTIFICADO DIGITALMENTE

O CISAMUSEP dá garantia da autenticidade deste documento, desde que visualizado através do site

www.cisamusep.org.br

ÓRGÃO OFICIAL ELETRÔNICO

CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO SETENTRÃO PARANAENSE - CISAMUSEP ESTADO DO PARANÁ

De acordo com a Resolução nº 070/2013

Maringá - PR, terça-feira, 10 de outubro de 2017

Ano V

Edição nº 674

ATOS DO CONSELHO DIRETOR

Art. 3º - Ficam acrescidos às especialidades da Tabela de Procedimentos CISAMUSEP a especialidade Pediatria - Atuação em Alergia e Imunologia Pediátrica, Pediatria - Atuação em Cardiologia Pediátrica, Pediatria - Atuação em Hematologia e Hemoterapia Pediátrica, Pediatria - Atuação em Infectologia Pediátrica e Pediatria - Atuação em Reumatologia Pediátrica.

Art. 4º - Esta Resolução entra em vigor a partir de 1º de Janeiro de 2018.

Maringá, 03 de Outubro de 2017.

**ROBSON RAMOS
PRESIDENTE**

TABELA - CISAMUSEP - 2018				
Código	Descrição	Classificação	D.V	Valor
91168	ACOMP/AVAL MENSAL DOMICILIAR DE CONCENTRADOR DE OXIGÊNIO 05 LITROS - C/EQUIP.	90.01.03.005	0	249,48
91169	ACOMP/AVAL MENSAL DOMICILIAR DE CONCENTRADOR DE OXIGÊNIO 10 LITROS - C/EQUIP.	90.01.03.006	0	249,48
91053	ACOMP/AVAL MENSAL DOMICILIAR- VENTILACAO MECANICA NÃO INVASIVA-BIPAP - C/EQUIP.	90.01.01.193	0	850,50
91054	ACOMP/AVAL MENSAL DOMICILIAR- VENTILACAO MECANICA NÃO INVASIVA-CPAP - C/EQUIP.	90.01.01.194	0	283,50
90108	ACUPUNTURA	90.01.07.050	0	73,50
90215	ADA (ADENOSINA DEAMINASE)	90.01.07.054	0	36,86
90321	ALFA 1 GLICOPROTEINA ÁCIDA	90.01.07.074	0	9,42
90003	AJUSTE DOS PLANOS DE ORIENTAÇÃO EM PROTESE PARCIAL MANDIBULAR REMOVÍVEL	90.01.06.025	0	6,62
90731	AJUSTE DOS PLANOS DE ORIENTAÇÃO EM PROTESE PARCIAL MAXILAR REMOVÍVEL	90.01.06.020	0	6,62
90739	AJUSTE DOS PLANOS DE ORIENTAÇÃO DE PRÓTESE TOTAL MANDIBULAR	90.01.06.026	0	6,62
90740	AJUSTE DOS PLANOS DE ORIENTAÇÃO DE PRÓTESE TOTAL MAXILAR	90.01.06.027	0	6,62
90805	ANEL DE FERRARA (INCLUSO CONSULTA E RETORNO)	90.01.02.478	0	4.000,00
4162	ANESTESIA GERAL	04.17.01.004	4	95,26
90627	ANGIOFLUORESCINOGRRAFIA (BINOCULAR)	90.01.02.367	0	147,42
90626	ANGIOFLUORESCINOGRRAFIA (MONOCULAR)	90.01.02.366	0	73,71
90406	ANGIOGRAFIA DE CAROTIDA INTERNA OU COMUM (POR CATETERISMO)	90.01.01.158	0	1.077,30
1071	ANGIOGRAFIA DE ARCO AORTICO	02.10.01.002	9	1.077,30

90410	ANGIOGRAFIA SELETIVA CAROTIDA EXTERNA E DE SEUS RAMOS	90.01.01.159	0	1.077,30
90411	ANGIOGRAFIAS POR CATETER (POR ARTERIA NAO ESPECIFICADA)	90.01.02.172	0	1.077,30
90323	ANGIOTOMOGRRAFIA	90.01.07.075	0	350,00
90325	ANGIOTOMOGRRAFIA COM SEDAÇÃO	90.01.07.076	0	782,00
90326	ANGIORESSONÂNCIA ARTERIAL DE MEMBROS SUPERIORES (CADA MEMBRO)	90.01.07.077	0	571,76
90329	ANGIORESSONÂNCIA ARTERIAL DE MEMBROS INFERIORES (CADA MEMBRO)	90.01.07.078	0	571,76
90331	ANGIORESSONÂNCIA VENOSA DE MEMBROS SUPERIORES (CADA MEMBRO)	90.01.07.079	0	571,76
90333	ANGIORESSONÂNCIA VENOSA DE MEMBROS INFERIORES (CADA MEMBRO)	90.01.07.080	0	571,76
90335	ANGIORESSONANCIA COM SEDAÇÃO	90.01.07.081	0	693,52
91271	ANTI - B2 GLICOPROTEÍNA - IgG e IgM	90.01.01.306		189,00
90337	ANTI CCP (PEPTIDEO CICLICO CITRULINADO)	90.01.07.082	0	72,76
90339	ANTI COAGULANTE LÚPICO	90.01.07.083	0	41,90
90266	ANTIESCLERODERMA (SCL 70) IMUNODIFUSAO (IDI) DUPLA	90.01.02.099	0	13,61
91272	ANTICORPOS ANTI-GAD	90.01.01.307		90,00
90341	ANTI ENDOMISIO (IgA)	90.01.07.084	0	25,00
90343	ANTI ENDOMISIO (IgG)	90.01.07.085	0	25,00
90345	ANTI ENDOMISIO (IgM)	90.01.07.086	0	25,00
90346	ANTIFOSFOLIPIDIO (IgG)	90.01.07.087	0	38,46
90349	ANTIFOSFOLIPIDIO (IgM)	90.01.07.088	0	37,91
90351	ANTIGENO HLA B 27	90.01.07.089	0	71,93
90353	ANTI GLIADINA (IgA)	90.01.07.090	0	30,96
90355	ANTI GLIADINA (IgG)	90.01.07.091	0	30,96
90357	ANTI GLIADINA (IgM)	90.01.07.092	0	34,96
90359	ANTI TRANSGLUTAMINASE TECIDUAL (IgA)	90.01.07.093	0	28,00
90361	ANTI TRANSGLUTAMINASE TECIDUAL (IgG)	90.01.07.094	0	28,00
1065	AORTOGRRAFIA ABDOMINAL	02.10.01.004	5	1.077,30
90412	AORTOGRRAFIA SELETIVA DE MEMBRO SUPERIOR OU INFERIOR POR CATETERISMO	90.01.01.160	0	1.077,30
6	APLICACAO DE SELANTE (POR DENTE)	01.01.02.006	6	7,01
4124	APROFUNDAMENTO DE VESTIBULO ORAL (POR SEXTANTE)	04.14.02.003	0	41,96
90584	ARCOS ZIGOMATICOS-MOLAR-	90.01.02.324	0	14,18

Diário Oficial Eletrônico do CISAMUSEP

Funcionário Responsável: Nívea Cristina de Paiva Sarri – Matrícula nº 61 – Resolução nº 015/2017 CISAMUSEP

Av. Cidade de Leiria, 416 – CEP: 87013-280 – Fone: (44) 3224-1422

Site: www.cisamusep.org.br e-mail: diariooficial@cisamusep.org.br

DIÁRIO OFICIAL CERTIFICADO DIGITALMENTE

O CISAMUSEP dá garantia da autenticidade deste documento, desde que visualizado através do site
www.cisamusep.org.br

ÓRGÃO OFICIAL ELETRÔNICO

CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO SETENTRÃO PARANAENSE - CISAMUSEP ESTADO DO PARANÁ

De acordo com a Resolução nº 070/2013

Maringá - PR, terça-feira, 10 de outubro de 2017

Ano V

Edição nº 674

ATOS DO CONSELHO DIRETOR

	ESTILOIDE: AP - OBL			
90614	ARTROGRAFIA (COM LAUDO)	90.01.02.354	0	56,70
90950	ARTRODESE DE MEDIAS / GRANDES ARTICULACOES DE MEMBRO INFERIOR - ANESTESISTA	90.01.02.623	0	105,12
90949	ARTRODESE DE MEDIAS / GRANDES ARTICULACOES DE MEMBRO INFERIOR - AUXILIAR	90.01.02.622	0	52,56
90948	ARTRODESE DE MEDIAS / GRANDES ARTICULACOES DE MEMBRO INFERIOR - CIRURGIAO	90.01.02.621	0	350,41
90947	ARTRODESE DE MEDIAS / GRANDES ARTICULACOES DE MEMBRO INFERIOR - HOSPITAL	90.01.02.620	0	445,59
90934	ARTROPLASTIA DE QUADRIL PARCIAL - ANESTESISTA	90.01.02.607	0	189,25
90933	ARTROPLASTIA DE QUADRIL PARCIAL - AUXILIAR	90.01.02.606	0	94,62
90932	ARTROPLASTIA DE QUADRIL PARCIAL - CIRURGIAO	90.01.02.605	0	630,87
90931	ARTROPLASTIA DE QUADRIL PARCIAL - HOSPITAL	90.01.02.604	0	2.439,73
90930	ARTROPLASTIA DE RESSECCAO DE MEDIA / GRANDE ARTICULACAO - ANESTESISTA	90.01.02.603	0	189,21
90929	ARTROPLASTIA DE RESSECCAO DE MEDIA / GRANDE ARTICULACAO - AUXILIAR	90.01.02.602	0	79,75
90928	ARTROPLASTIA DE RESSECCAO DE MEDIA / GRANDE ARTICULACAO - CIRURGIAO	90.01.02.601	0	912,37
90927	ARTROPLASTIA DE RESSECCAO DE MEDIA / GRANDE ARTICULACAO - HOSPITAL	90.01.02.600	0	1.115,31
91019	ARTROPLASTIA ESCAPULO-UMERAL TOTAL - ANESTESISTA	90.01.02.692	0	99,97
91018	ARTROPLASTIA ESCAPULO-UMERAL TOTAL - AUXILIAR	90.01.02.691	0	49,99
91017	ARTROPLASTIA ESCAPULO-UMERAL TOTAL - CIRURGIAO	90.01.02.690	0	333,24
91016	ARTROPLASTIA ESCAPULO-UMERAL TOTAL - HOSPITAL	90.01.02.689	0	857,78
91023	ARTROPLASTIA ESCAPULO-UMERAL TOTAL - REVISAO / RECONSTRUCAO - ANESTESISTA	90.01.02.696	0	130,95
91022	ARTROPLASTIA ESCAPULO-UMERAL TOTAL - REVISAO / RECONSTRUCAO - AUXILIAR	90.01.02.695	0	65,48
91021	ARTROPLASTIA ESCAPULO-UMERAL TOTAL - REVISAO / RECONSTRUCAO - CIRURGIAO	90.01.02.694	0	436,52
91020	ARTROPLASTIA ESCAPULO-UMERAL TOTAL - REVISAO / RECONSTRUCAO - HOSPITAL	90.01.02.693	0	800,91
91027	ARTROPLASTIA TOTAL DE QUADRIL (CONVERSAO) - ANESTESISTA	90.01.02.700	0	224,86
91026	ARTROPLASTIA TOTAL DE QUADRIL (CONVERSAO) - AUXILIAR	90.01.02.699	0	112,44

91025	ARTROPLASTIA TOTAL DE QUADRIL (CONVERSAO) - CIRURGIAO	90.01.02.698	0	749,55
91024	ARTROPLASTIA TOTAL DE QUADRIL (CONVERSAO) - HOSPITAL	90.01.02.697	0	2.989,35
91007	ARTROPLASTIA TOTAL PRIMARIA DO JOELHO - ANESTESISTA	90.01.02.680	0	159,84
91006	ARTROPLASTIA TOTAL PRIMARIA DO JOELHO - AUXILIAR	90.01.02.679	0	79,92
91005	ARTROPLASTIA TOTAL PRIMARIA DO JOELHO - CIRURGIAO	90.01.02.678	0	532,80
91004	ARTROPLASTIA TOTAL PRIMARIA DO JOELHO - HOSPITAL	90.01.02.677	0	1.749,02
6112	ATENDIMENTO EM PSICOTERAPIA DE GRUPO	03.01.08.016	0	14,74
1683	ATENDIMENTO INDIVIDUAL EM PSICOTERAPIA	03.01.08.017	8	14,74
90710	ATENDIMENTO ODONTOLOGICO HOSPITALAR COMPLETO PARA PACIENTE ESPECIAL	90.01.02.437	0	1.644,30
90161	ATO DE COLETA PUNCAO BIOPSIA ASPIRATIVA DE ORGAOS	90.01.01.089	0	28,35
1250	AUDIOMETRIA DE REFORCO VISUAL (VIA AEREA / OSSEA)	02.11.07.002	5	29,19
90764	AVALIACAO P/ VISAO SUB NORMAL EM DEFICIENTES VISUAIS OU MULTIPLA DEFICIENCIA (OFTALMO)	90.01.02.450	0	147,42
90738	AVALIACAO PSIQUIATRICA	90.01.01.189	0	34,02
1306	AVALIACAO URODINAMICA COMPLETA	02.11.09.001	8	249,48
90650	AVASTIN COM BLOQUEIO	90.01.02.390	0	907,20
90668	AVELOTOMIA POR ARCADA	90.01.02.408	0	18,40
555	BACTEROSCOPIA (GRAM)	02.02.08.007	2	4,25
6622	BIOMETRIA ULTRASSONICA (MONOCULAR)	02.11.06.001	1	58,97
1060	BIOPSIA DE BEXIGA	02.01.01.006	2	15,03
90363	BIÓPSIA DE GANGLIO LINFÁTICO - CIRURGIAO	90.01.07.095	0	105,00
90365	BIÓPSIA DE GANGLIO LINFÁTICO - ANESTESISTA	90.01.07.096	0	45,00
90366	BIÓPSIA DE GANGLIO LINFÁTICO - HOSPITAL	90.01.07.097	0	190,00
77	BIOPSIA DE OSSO DO CRANIO E DA FACE	02.01.01.034	8	40,81
50	BIOPSIA DOS TECIDOS MOLES DA BOCA	02.01.01.052	6	40,34
90085	BIOPSIA HEPATICA GUIADA POR ULTRA-SOM HOSPITAL	90.01.02.021	0	147,42
90197	BIOPSIA OU CORPO ESTRANHO SOB ANEST. GERAL EM HOSPITAL	90.01.01.110	0	68,04
90146	BIOPSIAS OU CITOLOGIA	90.01.02.051	0	17,01
90369	BOTA GESSADA	90.01.07.098	0	30,00

Diário Oficial Eletrônico do CISAMUSEP

Funcionário Responsável: Nívea Cristina de Paiva Sarri – Matrícula nº 61 – Resolução nº 015/2017 CISAMUSEP

Av. Cidade de Leiria, 416 – CEP: 87013-280 – Fone: (44) 3224-1422

Site: www.cisamusep.org.br e-mail: diariooficial@cisamusep.org.br

DIÁRIO OFICIAL CERTIFICADO DIGITALMENTE

O CISAMUSEP dá garantia da autenticidade deste documento, desde que visualizado através do site
www.cisamusep.org.br

ÓRGÃO OFICIAL ELETRÔNICO
CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO SETENTRÃO
PARANAENSE - CISAMUSEP
ESTADO DO PARANÁ

De acordo com a Resolução nº 070/2013

Maringá - PR, terça-feira, 10 de outubro de 2017

Ano V

Edição nº 674

ATOS DO CONSELHO DIRETOR

91213	BOTA DE UNNA - AMBULATÓRIO CISAMUSEP	90.01.07.046	0	60,84
1314	BRONCOSCOPIA (BRONCOFIBROSCOPIA)	02.09.04.001	7	113,40
90765	BRONCOSCOPIA COM COLETA APARELHADA DE MATERIAL	90.01.02.451	0	283,50
90766	BRONCOSCOPIA COM OU SEM ASPIRADO LAVADO BRONQUICO	90.01.02.452	0	283,50
91274	C677T-MTHFR (ESTUDO MOLECULAR DAS MUTAÇÕES C677T e A1298C DO GENE MTHFR)	90.01.01.308	0	265,36
1201	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRAFICO	02.11.06.003	8	62,37
90311	CAPACITAÇÃO EM SERVIÇOS ESPECIALIZADOS/HORA	90.01.07.069	0	210,00
1404	CAPEAMENTO PULPAR	03.07.01.001	5	19,06
2607	CAPSULOTOMIA A YAG LASER	04.05.05.002	0	185,75
90768	CARIOTIPO DE SANGUE - PESQUISA MOLECULAR DE CROMOSSOMO X-FRAGIL	90.01.02.454	0	210,27
90767	CARIOTIPO DE SANGUE OU MEDULA	90.01.02.453	0	650,00
90286	CARIOTIPO DE SANGUE OU MEDULA (BANDAS)	90.01.02.116	0	650,00
4679	CATETER DUPLO J	07.02.06.001	1	226,80
90769	CATERETERISMO DAS CAMARAS CARDIACA DIRETAS E/OU ESQUERDAS E CINEANGIOLOGIA	90.01.07.001	0	1.077,30
90212	CAUTERIZACAO FARINGE - QUALQUER TECNICA P/ SESSAO	90.01.02.078	0	12,47
1874	CAUTERIZACAO QUIMICA DE PEQUENAS LESOES	03.03.08.001	9	29,48
4782	CENTRALIZADOR PARA COMPONENTE FEMORAL CIMENTADO MODULAR	07.02.03.007	4	113,40
90636	CERATOSCOPIA COMPUTAD. (TOPOGRAFIA) BINOCULAR	90.01.02.376	0	132,68
90635	CERATOSCOPIA COMPUTAD. (TOPOGRAFIA) MONOCULAR	90.01.02.375	0	66,34
4795	CIMENTO S/ ANTIBIOTICO	07.02.03.138	0	49,90
90178	CINTILOGRAFIA CEREBRAL	90.01.01.105	0	186,57
90173	CINTILOGRAFIA COM MIBG (METAIODOBENZILGUANIDINA)	90.01.01.101	0	375,77
1024	CINTILOGRAFIA DE ESQUELETO (CORPO INTEIRO)	02.08.05.002	7	164,84
960	CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIACAO DA PERFUSAO EM SITUAÇÃO DE ESTRESSE (MINIMO 3 PROJEÇÕES)	02.08.01.002	5	689,72
961	CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIACAO DA PERFUSAO EM SITUAÇÃO DE REPOUSO (MINIMO 3 PROJEÇÕES)	02.08.01.003	3	689,72

997	CINTILOGRAFIA DE PARATIREOIDES (COM LAUDO)	02.08.03.001	8	328,93
1036	CINTILOGRAFIA DE PULMAO P/ PESQUISA DE ASPIRACAO (COM LAUDO)	02.08.07.002	8	145,33
1035	CINTILOGRAFIA DE PULMAO POR INALACAO (MINIMO 2 PROJEÇÕES) (COM LAUDO)	02.08.07.003	6	231,63
1037	CINTILOGRAFIA DE PULMAO POR PERFUSAO (MINIMO 4 PROJEÇÕES) (COM LAUDO)	02.08.07.004	4	231,63
980	CINTILOGRAFIA P/ ESTUDO DE TRANSITO GASTRICO (COM LAUDO)	02.08.02.007	1	172,58
90244	CIRURGIA ADENO-AMIGDALA C/ MASTOIDE - ANESTESISTA	90.01.01.134	0	133,79
90241	CIRURGIA ADENO-AMIGDALA C/ MASTOIDE - CIRURGIO	90.01.01.132	0	604,71
90242	CIRURGIA ADENO-AMIGDALA C/ MASTOIDE - HOSPITAL	90.01.01.133	0	205,82
90238	CIRURGIA ADENO-AMIGDALECTOMIA - ANESTESISTA	90.01.01.129	0	112,27
90209	CIRURGIA ADENO-AMIGDALECTOMIA - CIRURGIO	90.01.02.077	0	274,43
90237	CIRURGIA ADENO-AMIGDALECTOMIA - HOSPITAL	90.01.01.128	0	224,53
90234	CIRURGIA ADENOIDECTOMIA - ANESTESISTA	90.01.01.125	0	81,08
90207	CIRURGIA ADENOIDECTOMIA - CIRURGIO	90.01.02.075	0	149,69
90232	CIRURGIA ADENOIDECTOMIA - HOSPITAL	90.01.01.124	0	205,82
90246	CIRURGIA ADENO-MIRINGOTOMIA S/ TUBO - ANESTESISTA	90.01.01.136	0	124,74
90216	CIRURGIA ADENO-MIRINGOTOMIA S/ TUBO - CIRURGIO	90.01.01.117	0	436,59
90245	CIRURGIA ADENO-MIRINGOTOMIA S/ TUBO - HOSPITAL	90.01.01.135	0	224,53
90669	CIRURGIA COM FINALIDADE ORTODONTICA	90.01.01.176	0	31,08
90236	CIRURGIA DE AMIGDALECTOMIA - ANESTESISTA	90.01.01.127	0	81,08
90208	CIRURGIA DE AMIGDALECTOMIA - CIRURGIO	90.01.02.076	0	162,16
90235	CIRURGIA DE AMIGDALECTOMIA - HOSPITAL	90.01.01.126	0	205,82
90685	CIRURGIA DE DENTE INCLUSO EM PACIENTES COM ANOMALIAS CRANIO-FACIAIS	90.01.01.184	0	176,90
90127	CIRURGIA DE PTERIGIO COMPOSTO	90.01.02.033	0	485,01
90652	CIRURGIA DE RETIRADA DE OLHOS DE SILICONE	90.01.02.392	0	1.621,62
90418	CIRURGIA HERNIORRAFIA ADULTO/INFANTIL (UNI. OU BIL.) - ANESTESISTA	90.01.01.163	0	147,42
90416	CIRURGIA HERNIORRAFIA ADULTO/INFANTIL (UNI. OU BIL.) - CIRURGIO	90.01.01.161	0	147,42
90417	CIRURGIA HERNIORRAFIA ADULTO/INFANTIL (UNI. OU BIL.) - HOSPITAL	90.01.01.162	0	324,32

Diário Oficial Eletrônico do CISAMUSEP

Funcionário Responsável: Nívea Cristina de Paiva Sarri – Matrícula nº 61 – Resolução nº 015/2017 CISAMUSEP

Av. Cidade de Leiria, 416 – CEP: 87013-280 – Fone: (44) 3224-1422

Site: www.cisamusep.org.br e-mail: diariooficial@cisamusep.org.br

DIÁRIO OFICIAL CERTIFICADO DIGITALMENTE

O CISAMUSEP dá garantia da autenticidade deste documento, desde que visualizado através do site www.cisamusep.org.br

ÓRGÃO OFICIAL ELETRÔNICO

CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO SETENTRÃO PARANAENSE - CISAMUSEP ESTADO DO PARANÁ

De acordo com a Resolução nº 070/2013

Maringá - PR, terça-feira, 10 de outubro de 2017

Ano V

Edição nº 674

ATOS DO CONSELHO DIRETOR

90436	CIRURGIA PLASTICA DE REDUCAO DE MAMA - ANESTESISTA	90.01.01.174	0	353,81	802	COLANGIOGRAFIA POS - OPERATORIA	02.04.05.003	0	61,24
90434	CIRURGIA PLASTICA DE REDUCAO DE MAMA - CIRURGIAO	90.01.01.172	0	1.120,39	90174	COLANGIOPANCREATOGRAFIA RETRÓGRADA ENDOSCÓPICA (CPRE)	90.01.07.052	0	4.700,00
90435	CIRURGIA PLASTICA DE REDUCAO DE MAMA - HOSPITAL	90.01.01.173	0	1.179,36	90809	COLECISTECTOMIA - ANESTESISTA	90.01.02.482	0	169,16
90380	CIRURGIA RINOPLASTIA - ANESTESISTA	90.01.01.146	0	142,70	90812	COLECISTECTOMIA - AUXILIAR	90.01.02.485	0	84,57
90202	CIRURGIA RINOPLASTIA - CIRURGIAO	90.01.01.111	0	792,00	90811	COLECISTECTOMIA - CIRURGIAO	90.01.02.484	0	563,85
90378	CIRURGIA RINOPLASTIA - HOSPITAL	90.01.01.145	0	267,57	90810	COLECISTECTOMIA - HOSPITAL	90.01.02.483	0	895,89
90248	CIRURGIA SEPTO - ADENOIDECTOMIA - ANESTESISTA	90.01.01.138	0	124,74	90821	COLECISTECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA - ANESTESISTA	90.01.02.494	0	116,88
90217	CIRURGIA SEPTO - ADENOIDECTOMIA - CIRURGIAO	90.01.01.118	0	515,18	90820	COLECISTECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA - AUXILIAR	90.01.02.493	0	58,44
90247	CIRURGIA SEPTO - ADENOIDECTOMIA - HOSPITAL	90.01.01.137	0	224,53	90818	COLECISTECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA - CIRURGIAO	90.01.02.491	0	389,60
90252	CIRURGIA SEPTO - TURBINECTOMIA - ANESTESISTA	90.01.01.140	0	124,74	90817	COLECISTECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA - HOSPITAL	90.01.02.490	0	1.004,23
90218	CIRURGIA SEPTO - TURBINECTOMIA - CIRURGIAO	90.01.01.119	0	523,91	90816	COLEDOCOTOMIA C/ OU S/ COLECISTECTOMIA - ANESTESISTA	90.01.02.489	0	143,50
90250	CIRURGIA SEPTO - TURBINECTOMIA - HOSPITAL	90.01.01.139	0	224,53	90815	COLEDOCOTOMIA C/ OU S/ COLECISTECTOMIA - AUXILIAR	90.01.02.488	0	71,75
90384	CIRURGIA SEPTO. CARTILAGINOSA - ANESTESISTA	90.01.01.148	0	89,19	90814	COLEDOCOTOMIA C/ OU S/ COLECISTECTOMIA - CIRURGIAO	90.01.02.487	0	478,34
90203	CIRURGIA SEPTO. CARTILAGINOSA - CIRURGIAO	90.01.01.112	0	435,24	90813	COLEDOCOTOMIA C/ OU S/ COLECISTECTOMIA - HOSPITAL	90.01.02.486	0	809,30
90382	CIRURGIA SEPTO. CARTILAGINOSA - HOSPITAL	90.01.01.147	0	205,82	90021	COLESTEROL VLDL	90.01.01.017	0	6,80
91148	CIRURGIA SUT (RET. DE PONTOS) C/ ANEST - CIRURGIAO	90.01.01.287	0	309,58	1318	COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA)	02.09.01.002	9	276,70
90423	CIRURGIA SUT. (RET. DE PONTOS) C/ ANEST - ANESTESISTA	90.01.01.167	0	92,87	91155	COLONOSCOPIA E POLIPECTOMIA - RETIRADA DE PÓLIPOS (PRÉ-AUTORIZADOS NO MÁXIMO 4 PÓLIPOS)	90.01.01.293	0	340,20
90422	CIRURGIA SUT. (RET. DE PONTOS) C/ ANEST - HOSPITAL	90.01.01.166	0	125,31	90373	COLONOSCOPIA E POLIPECTOMIA COM SEDAÇÃO (INFANTIL E IDOSO) - PRÉ AUTORIZADA A RETIRADA DE ATÉ 4 PÓLIPOS - AMBULATORIAL	90.01.07.100	0	1.200,00
90421	CIRURGIA SUTURA C/S HERNIA IRIS - ANESTESISTA	90.01.01.165	0	92,87	90375	COLONOSCOPIA E POLIPECTOMIA COM SEDAÇÃO (INFANTIL E IDOSO) - PRÉ AUTORIZADA A RETIRADA DE ATÉ 4 PÓLIPOS - HOSPITALAR	90.01.07.101	0	1.600,00
90131	CIRURGIA SUTURA C/S HERNIA IRIS - CIRURGIAO	90.01.02.037	0	309,58	91184	COLORAÇÃO ESPECIAL DE PELE POR PEÇA, POR COLORAÇÃO	90.01.01.302	0	39,69
90420	CIRURGIA SUTURA C/S HERNIA IRIS - HOSPITAL	90.01.01.164	0	522,13	90877	COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR - ANESTESISTA	90.01.02.550	0	118,62
90257	CIRURGIA TURB. BILATERAL-ADENO - ANESTESISTA	90.01.01.142	0	124,74	90876	COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR - AUXILIAR	90.01.02.549	0	59,31
90219	CIRURGIA TURB. BILATERAL-ADENO - CIRURGIAO	90.01.01.120	0	309,36					
90255	CIRURGIA TURB. BILATERAL-ADENO - HOSPITAL	90.01.01.141	0	205,82					
90563	CISTOGRAFIA DIRETA (DIRETA REFLUXO VESICO URETERA)	90.01.02.303	0	148,13					
90176	CISTOLOGRAFIA INDIRETA (REFLUXO VESICO URETERAL)	90.01.01.103	0	152,22					
1328	CISTOSCOPIA E/OU URETEROSCOPIA E/OU URETROSCOPIA	02.09.02.001	6	181,44					
90158	CITOLOGIA ONCOTICA DE LIQUIDOS	90.01.01.086	0	22,68					
804	CLISTER OPACO C/ DUPLO CONTRASTE	02.04.05.001	4	151,00					
90030	COAGULOGRAMA	90.01.01.026	0	13,61					
90371	COBRE SÉRICO	90.01.07.099	0	12,15					

Diário Oficial Eletrônico do CISAMUSEP

Funcionário Responsável: Nívea Cristina de Paiva Sarri – Matrícula nº 61 – Resolução nº 015/2017 CISAMUSEP

Av. Cidade de Leiria, 416 – CEP: 87013-280 – Fone: (44) 3224-1422

Site: www.cisamusep.org.br e-mail: diariooficial@cisamusep.org.br

DIÁRIO OFICIAL CERTIFICADO DIGITALMENTE

O CISAMUSEP dá garantia da autenticidade deste documento, desde que visualizado através do site
www.cisamusep.org.br

ÓRGÃO OFICIAL ELETRÔNICO

CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO SETENTRÃO PARANAENSE - CISAMUSEP ESTADO DO PARANÁ

De acordo com a Resolução nº 070/2013

Maringá - PR, terça-feira, 10 de outubro de 2017

Ano V

Edição nº 674

ATOS DO CONSELHO DIRETOR

90875	COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR - CIRURGIAO	90.01.02.548	0	395,40	91124	COMPLEMENTO CIRURGICO ADENO - AMIGDALA - MASTOIDE - CIRURGIAO - 70%	90.01.01.263	0	423,29
90874	COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR - HOSPITAL	90.01.02.547	0	600,21	91084	COMPLEMENTO CIRURGICO ADENO - AMIGDALA - MASTOIDE - HOSPITAL - 50%	90.01.01.223	0	102,91
90893	COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR C/ AMPUTACAO DE COLO - ANESTESISTA	90.01.02.566	0	123,13	91125	COMPLEMENTO CIRURGICO ADENO - AMIGDALA - MASTOIDE - HOSPITAL - 70%	90.01.01.264	0	144,07
90892	COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR C/ AMPUTACAO DE COLO - AUXILIAR	90.01.02.565	0	61,56	91082	COMPLEMENTO CIRURGICO ADENO - AMIGDALECTOMIA - ANESTESISTA - 50%	90.01.01.221	0	56,13
90891	COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR C/ AMPUTACAO DE COLO - CIRURGIAO	90.01.02.564	0	410,42	91123	COMPLEMENTO CIRURGICO ADENO - AMIGDALECTOMIA - ANESTESISTA - 70%	90.01.01.262	0	78,59
90890	COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR C/ AMPUTACAO DE COLO - HOSPITAL	90.01.02.563	0	548,25	91080	COMPLEMENTO CIRURGICO ADENO - AMIGDALECTOMIA - CIRURGIAO - 50%	90.01.01.219	0	137,21
91204	COMPLEMENTAÇÃO DE CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA CISAMUSEP	90.01.07.037	0	26,40	91121	COMPLEMENTO CIRURGICO ADENO - AMIGDALECTOMIA - CIRURGIAO - 70%	90.01.01.260	0	192,10
90377	COMPLEMENTAÇÃO DE PROTESE TOTAL MAXILAR - (PRÓTESE E DENTISTA PROTESISTA) - CREO/CISAMUSEP/MUNICIPIO	90.01.07.102	0	73,39	91081	COMPLEMENTO CIRURGICO ADENO - AMIGDALECTOMIA - HOSPITAL - 50%	90.01.01.220	0	112,27
90379	COMPLEMENTAÇÃO DE PROTESE PARCIAL MANDIBULAR REMOVÍVEL - (PRÓTESE E DENTISTA PROTESISTA) - CREO/CISAMUSEP/MUNICIPIO	90.01.07.103	0	111,22	91122	COMPLEMENTO CIRURGICO ADENO - AMIGDALECTOMIA - HOSPITAL - 70%	90.01.01.261	0	157,17
90381	COMPLEMENTAÇÃO DE PROTESE PARCIAL MAXILAR REMOVÍVEL - (PRÓTESE E DENTISTA PROTESISTA) - CREO/CISAMUSEP/MUNICIPIO	90.01.07.104	0	111,22	91076	COMPLEMENTO CIRURGICO ADENOIDECTOMIA - ANESTESISTA - 50%	90.01.01.215	0	40,54
90383	COMPLEMENTAÇÃO DE PROTESE TOTAL MANDIBULAR - (PRÓTESE E DENTISTA PROTESISTA) - CREO/CISAMUSEP/MUNICIPIO	90.01.07.105	0	73,39	91117	COMPLEMENTO CIRURGICO ADENOIDECTOMIA - ANESTESISTA - 70%	90.01.01.256	0	56,76
90385	COMPLEMENTAÇÃO DE PROTESE SOBRE IMPLANTE - (PRÓTESE E DENTISTA PROTESISTA) - CREO/CISAMUSEP/MUNICIPIO	90.01.07.106	0	101,20	91074	COMPLEMENTO CIRURGICO ADENOIDECTOMIA - CIRURGIAO - 50%	90.01.01.213	0	74,84
91275	COMPLEMENTAÇÃO TIPO 1	90.01.01.309	0	26,40	91115	COMPLEMENTO CIRURGICO ADENOIDECTOMIA - CIRURGIAO - 70%	90.01.01.254	0	104,78
91276	COMPLEMENTAÇÃO TIPO 2	90.01.01.310	0	38,00	91075	COMPLEMENTO CIRURGICO ADENOIDECTOMIA - HOSPITAL - 50%	90.01.01.214	0	102,91
91277	COMPLEMENTAÇÃO TIPO 3	90.01.01.311	0	55,00	91116	COMPLEMENTO CIRURGICO ADENOIDECTOMIA - HOSPITAL - 70%	90.01.01.255	0	144,07
91085	COMPLEMENTO CIRURGICO ADENO - AMIGDALA - MASTOIDE - ANESTESISTA - 50%	90.01.01.224	0	66,89	91088	COMPLEMENTO CIRURGICO ADENO-MIRINGOTOMIA S/TUBO - ANESTESISTA - 50%	90.01.01.227	0	62,37
91126	COMPLEMENTO CIRURGICO ADENO - AMIGDALA - MASTOIDE - ANESTESISTA - 70%	90.01.01.265	0	93,66	91129	COMPLEMENTO CIRURGICO ADENO-MIRINGOTOMIA S/TUBO - ANESTESISTA - 70%	90.01.01.268	0	87,32
91083	COMPLEMENTO CIRURGICO ADENO - AMIGDALA - MASTOIDE - CIRURGIAO - 50%	90.01.01.222	0	302,36	91086	COMPLEMENTO CIRURGICO ADENO-MIRINGOTOMIA S/TUBO - CIRURGIAO - 50%	90.01.01.225	0	218,30
					91127	COMPLEMENTO CIRURGICO ADENO-MIRINGOTOMIA S/TUBO - CIRURGIAO - 70%	90.01.01.266	0	305,61

Diário Oficial Eletrônico do CISAMUSEP

Funcionário Responsável: Nívea Cristina de Paiva Sarri – Matrícula nº 61 – Resolução nº 015/2017 CISAMUSEP

Av. Cidade de Leiria, 416 – CEP: 87013-280 – Fone: (44) 3224-1422

Site: www.cisamusep.org.br e-mail: diariooficial@cisamusep.org.br

DIÁRIO OFICIAL CERTIFICADO DIGITALMENTE

O CISAMUSEP dá garantia da autenticidade deste documento, desde que visualizado através do site
www.cisamusep.org.br

ÓRGÃO OFICIAL ELETRÔNICO

CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO SETENTRÃO PARANAENSE - CISAMUSEP ESTADO DO PARANÁ

De acordo com a Resolução nº 070/2013

Maringá - PR, terça-feira, 10 de outubro de 2017

Ano V

Edição nº 674

ATOS DO CONSELHO DIRETOR

91087	COMPLEMENTO CIRURGICO ADENOMIRINGOTOMIA S/TUBO - HOSPITAL - 50%	90.01.01.226	0	112,27	91131	COMPLEMENTO CIRURGICO SEPTO-ADENOIDECTOMIA - HOSPITAL - 70%	90.01.01.270	0	157,17
91128	COMPLEMENTO CIRURGICO ADENOMIRINGOTOMIA S/TUBO - HOSPITAL - 70%	90.01.01.267	0	157,17	91067	COMPLEMENTO CIRURGICO SEPTO-CARTILAGINOSA - ANESTESISTA - 50%	90.01.01.206	0	44,60
91079	COMPLEMENTO CIRURGICO AMIGDALECTOMIA - ANESTESISTA - 50%	90.01.01.218	0	40,54	91108	COMPLEMENTO CIRURGICO SEPTO-CARTILAGINOSA - ANESTESISTA - 70%	90.01.01.247	0	62,44
91120	COMPLEMENTO CIRURGICO AMIGDALECTOMIA - ANESTESISTA - 70%	90.01.01.259	0	56,76	91065	COMPLEMENTO CIRURGICO SEPTO-CARTILAGINOSA - CIRURGIAO - 50%	90.01.01.204	0	217,63
91077	COMPLEMENTO CIRURGICO AMIGDALECTOMIA - CIRURGIAO - 50%	90.01.01.216	0	81,08	91106	COMPLEMENTO CIRURGICO SEPTO-CARTILAGINOSA - CIRURGIAO - 70%	90.01.01.245	0	304,66
91118	COMPLEMENTO CIRURGICO AMIGDALECTOMIA - CIRURGIAO - 70%	90.01.01.257	0	113,51	91066	COMPLEMENTO CIRURGICO SEPTO-CARTILAGINOSA - HOSPITAL - 50%	90.01.01.205	0	102,91
91078	COMPLEMENTO CIRURGICO AMIGDALECTOMIA - HOSPITAL - 50%	90.01.01.217	0	102,91	91107	COMPLEMENTO CIRURGICO SEPTO-CARTILAGINOSA - HOSPITAL - 70%	90.01.01.246	0	144,07
91119	COMPLEMENTO CIRURGICO AMIGDALECTOMIA - HOSPITAL - 70%	90.01.01.258	0	144,07	91094	COMPLEMENTO CIRURGICO SEPTO-TURBINECTOMIA - ANESTESISTA - 50%	90.01.01.233	0	62,37
91064	COMPLEMENTO CIRURGICO RINOPLASTIA - ANESTESISTA - 50%	90.01.01.203	0	71,35	91135	COMPLEMENTO CIRURGICO SEPTO-TURBINECTOMIA - ANESTESISTA - 70%	90.01.01.274	0	87,32
91105	COMPLEMENTO CIRURGICO RINOPLASTIA - ANESTESISTA - 70%	90.01.01.244	0	99,89	91092	COMPLEMENTO CIRURGICO SEPTO-TURBINECTOMIA - CIRURGIAO - 50%	90.01.01.231	0	261,95
91062	COMPLEMENTO CIRURGICO RINOPLASTIA - CIRURGIAO - 50%	90.01.01.201	0	396,00	91133	COMPLEMENTO CIRURGICO SEPTO-TURBINECTOMIA - CIRURGIAO - 70%	90.01.01.272	0	366,74
91103	COMPLEMENTO CIRURGICO RINOPLASTIA - CIRURGIAO - 70%	90.01.01.242	0	554,39	91093	COMPLEMENTO CIRURGICO SEPTO-TURBINECTOMIA - HOSPITAL - 50%	90.01.01.232	0	112,27
91063	COMPLEMENTO CIRURGICO RINOPLASTIA - HOSPITAL - 50%	90.01.01.202	0	133,79	91134	COMPLEMENTO CIRURGICO SEPTO-TURBINECTOMIA - HOSPITAL - 70%	90.01.01.273	0	157,17
91104	COMPLEMENTO CIRURGICO RINOPLASTIA - HOSPITAL - 70%	90.01.01.243	0	187,30	91097	COMPLEMENTO CIRURGICO TURB. BILATERAL-ADENO - ANESTESISTA - 50%	90.01.01.236	0	62,37
91091	COMPLEMENTO CIRURGICO SEPTO-ADENOIDECTOMIA - ANESTESISTA - 50%	90.01.01.230	0	62,37	91138	COMPLEMENTO CIRURGICO TURB. BILATERAL-ADENO - ANESTESISTA - 70%	90.01.01.277	0	87,32
91132	COMPLEMENTO CIRURGICO SEPTO-ADENOIDECTOMIA - ANESTESISTA - 70%	90.01.01.271	0	87,32	91095	COMPLEMENTO CIRURGICO TURB. BILATERAL-ADENO - CIRURGIAO - 50%	90.01.01.234	0	154,68
91089	COMPLEMENTO CIRURGICO SEPTO-ADENOIDECTOMIA - CIRURGIAO - 50%	90.01.01.228	0	257,59	91136	COMPLEMENTO CIRURGICO TURB. BILATERAL-ADENO - CIRURGIAO - 70%	90.01.01.275	0	216,55
91130	COMPLEMENTO CIRURGICO SEPTO-ADENOIDECTOMIA - CIRURGIAO - 70%	90.01.01.269	0	360,62	91096	COMPLEMENTO CIRURGICO TURB. BILATERAL-ADENO - HOSPITAL - 50%	90.01.01.235	0	102,91
91090	COMPLEMENTO CIRURGICO SEPTO-ADENOIDECTOMIA - HOSPITAL - 50%	90.01.01.229	0	112,27	91137	COMPLEMENTO CIRURGICO TURB. BILATERAL-ADENO - HOSPITAL - 70%	90.01.01.276	0	144,07

Diário Oficial Eletrônico do CISAMUSEP

Funcionário Responsável: Nívea Cristina de Paiva Sarri – Matrícula nº 61 – Resolução nº 015/2017 CISAMUSEP

Av. Cidade de Leiria, 416 – CEP: 87013-280 – Fone: (44) 3224-1422

Site: www.cisamusep.org.br e-mail: diariooficial@cisamusep.org.br

DIÁRIO OFICIAL CERTIFICADO DIGITALMENTE

O CISAMUSEP dá garantia da autenticidade deste documento, desde que visualizado através do site
www.cisamusep.org.br

ÓRGÃO OFICIAL ELETRÔNICO

CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO SETENTRÃO PARANAENSE - CISAMUSEP ESTADO DO PARANÁ

De acordo com a Resolução nº 070/2013

Maringá - PR, terça-feira, 10 de outubro de 2017

Ano V

Edição nº 674

ATOS DO CONSELHO DIRETOR

91073	COMPLEMENTO CIRURGICO TURBINECTOMIA BILATERAL - ANESTESISTA - 50%	90.01.01.212	0	53,01
91114	COMPLEMENTO CIRURGICO TURBINECTOMIA BILATERAL - ANESTESISTA - 70%	90.01.01.253	0	74,22
91071	COMPLEMENTO CIRURGICO TURBINECTOMIA BILATERAL - CIRURGIAO - 50%	90.01.01.210	0	101,04
91112	COMPLEMENTO CIRURGICO TURBINECTOMIA BILATERAL - CIRURGIAO - 70%	90.01.01.251	0	141,46
91072	COMPLEMENTO CIRURGICO TURBINECTOMIA BILATERAL - HOSPITAL - 50%	90.01.01.211	0	89,19
91113	COMPLEMENTO CIRURGICO TURBINECTOMIA BILATERAL - HOSPITAL - 70%	90.01.01.252	0	124,86
91070	COMPLEMENTO CIRURGICO TURBINECTOMIA UNILATERAL - ANESTESISTA - 50%	90.01.01.209	0	43,66
91111	COMPLEMENTO CIRURGICO TURBINECTOMIA UNILATERAL - ANESTESISTA - 70%	90.01.01.250	0	61,12
91068	COMPLEMENTO CIRURGICO TURBINECTOMIA UNILATERAL - CIRURGIAO - 50%	90.01.01.207	0	57,38
91109	COMPLEMENTO CIRURGICO TURBINECTOMIA UNILATERAL - CIRURGIAO - 70%	90.01.01.248	0	79,83
91069	COMPLEMENTO CIRURGICO TURBINECTOMIA UNILATERAL - HOSPITAL - 50%	90.01.01.208	0	89,02
91110	COMPLEMENTO CIRURGICO TURBINECTOMIA UNILATERAL - HOSPITAL - 70%	90.01.01.249	0	124,86
4768	COMPONENTE GEFALICO / POLIETILENO / METAL P/ HEMIARTROPLASTIA BIPOLAR / METALICO P/ HEMIARTROPLASIA MONOPOLAR	07.02.03.012	0	429,79
4769	COMPONENTE FEMORAL CIMENTADO MODULAR PRIMARIO	07.02.03.016	3	900,40
90050	COMPOSTO S (11 DESOXICORTISOL)	90.01.01.041	0	42,53
90588	CONDUTOS AUDITIVOS INTERNOS	90.01.02.328	0	14,18
90663	CONFECCAO DE PASTA ORTOP ORT P/ APARELHOS INTRABUCAIS EM PAC. NO CREO	90.01.02.403	0	135,00
90662	CONFECCAO DE PASTA ORTOP ORTOD EM PAC EM TRATAMENTO NO CREO	90.01.02.402	0	135,00
90865	CONIZACAO - ANESTESISTA	90.01.02.538	0	94,21
90864	CONIZACAO - AUXILIAR	90.01.02.537	0	47,11
90863	CONIZACAO - CIRURGIAO	90.01.02.536	0	314,03
90862	CONIZACAO - HOSPITAL	90.01.02.535	0	600,86

90415	CONSULTA DE AVALIACAO CIRURGICA	90.01.02.175	0	34,02
90713	CONSULTA DE AVALIACAO EM ORTODONTIA	90.01.06.002	0	20,00
91160	CONSULTA DE AVALIACAO P/ BRONCOSCOPIA	90.01.01.298	0	100,00
90047	CONSULTA DE CARDIOLOGIA COM ELETROCARDIOGRAMA	90.01.02.002	0	56,70
90717	CONSULTA DE MANUTENCAO PARA O TRATAMENTO DE RONCO/APINEIA	90.01.06.006	0	17,01
90660	CONSULTA DE MANUTENCAO PARA O TRATAMENTO ORTOPEDICO FUNCIONAL	90.01.02.400	0	20,00
90715	CONSULTA DE MANUTENCAO PARA TRATAMENTO DE ATM	90.01.06.004	0	20,00
91278	CONSULTA DE RETORNO PARA AMBULATORIO DE FERIDAS	90.01.02.731	0	25,51
91279	CONSULTA EM GERIATRIA	90.01.02.732	0	80,00
91280	CONSULTA EM HEMATOLOGIA	90.01.02.733	0	70,00
90135	CONSULTA EM NEUROLOGIA	90.01.02.041	0	52,50
90124	CONSULTA EM OFTALMOLOGIA C/ EXAME (FUNDOSCOPIA, TONOMETRIA E GLAUCOMA)	90.01.02.030	0	45,36
90431	CONSULTA EM ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	90.01.02.180	0	34,02
90772	CONSULTA EM PSIQUIATRIA PARA PERICIA (FUNCIONAL E JUDICIAL)	90.01.02.457	0	324,00
90319	CONSULTA EM INFECTOLOGIA	90.01.07.073	0	100,00
90530	CONSULTA EM NEUROLOGIA - PEDIATRICA	90.01.02.270	0	65,00
90526	CONSULTA EM PNEUMOLOGIA	90.01.02.266	0	75,00
91281	CONSULTA EM PNEUMOLOGIA COM ESPIROMETRIA, RX DE TORAX/SEIOS DA FACE E TESTE ALERGICO	90.01.02.734	0	180,00
90527	CONSULTA EM REUMATOLOGIA	90.01.02.267	0	100,00
91173	CONSULTA ESPECIALIZADA DE RISCO INTERMEDIARIO EM NEUROLOGIA ADULTO COM ELETROENCEFALOGRAMA	90.01.02.726	0	100,00
91172	CONSULTA ESPECIALIZADA DE RISCO INTERMEDIARIO EM NEUROLOGIA PEDIATRICA COM ELETROENCEFALOGRAMA	90.01.02.725	0	140,00
90386	CONSULTA ESPECIALIZADA DE RISCO INTERMEDIARIO EM ENDOCRINOLOGIA	90.01.07.107	0	68,00
91179	CONSULTA ESPECIALIZADA DE RISCO INTERMEDIARIO EM PSIQUIATRIA	90.01.07.015	0	100,00
90389	CONSULTA DE ENDOCRINOLOGIA	90.01.07.108	0	73,00

Diário Oficial Eletrônico do CISAMUSEP

Funcionário Responsável: Nívea Cristina de Paiva Sarri – Matrícula nº 61 – Resolução nº 015/2017 CISAMUSEP

Av. Cidade de Leiria, 416 – CEP: 87013-280 – Fone: (44) 3224-1422

Site: www.cisamusep.org.br e-mail: diariooficial@cisamusep.org.br

DIÁRIO OFICIAL CERTIFICADO DIGITALMENTE

O CISAMUSEP dá garantia da autenticidade deste documento, desde que visualizado através do site
www.cisamusep.org.br

ÓRGÃO OFICIAL ELETRÔNICO

CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO SETENTRÃO PARANAENSE - CISAMUSEP

ESTADO DO PARANÁ

De acordo com a Resolução nº 070/2013

Maringá - PR, terça-feira, 10 de outubro de 2017

Ano V

Edição nº 674

ATOS DO CONSELHO DIRETOR

91191	CONSULTA ESPECIALIZADA DE RISCO INTERMEDIÁRIO EM REUMATOLOGIA	90.01.02.730	0	65,00	4128	CORRECAO DE IRREGULARIDADES DE REBORDO ALVEOLAR	04.14.02.005	7	41,96
90771	CONSULTA ESPECIALIZADA PARA PERICIA (FUNCIONAL E JUDICIAL)	90.01.02.456	0	324,00	90695	CORRECAO DE TUBEROSIDADE	90.01.02.423	0	18,40
1358	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA	03.01.01.007	2	34,02	4129	CORRECAO DE TUBEROSIDADE DO MAXILAR	04.14.02.006	5	43,09
91176	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA COM LEITURA DE LAUDO EM ELETROCARDIOGRAMA	90.01.02.729	0	39,86	90044	CORTISOL LIVRE	90.01.01.040	0	34,02
90390	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM TUBERCULOSE	90.01.07.109	0	75,00	90034	CROMATINA AMIN. PLASMA	90.01.01.030	0	22,68
90392	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM HANSENIÁSE	90.01.07.110	0	56,70	90113	CROMATINA SEXUAL PESQUISA	90.01.01.077	0	6,80
91165	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM LEISHMANIOSE	90.01.07.111	0	56,70	90806	CROSS LINK (CADA OLHO) (INCLUSO CONSULTA E RETORNO)	90.01.02.479	0	4.000,00
90090	CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA INFANTIL	90.01.02.023	0	45,36	91269	CURATIVO GRAU II	90.01.07.167	0	32,40
90659	CONSULTA ODONTOLOGICA (1ª CONSULTA)	90.01.02.399	0	4,90	4130	CURETAGEM PERIAPICAL	04.14.02.007	3	41,96
91282	CONSULTA PARA GESTANTES DA REDE MÃE PARANAENSE	90.01.02.735	0	68,00	90799	CURETAGEM PERIAPICAL PARA PACIENTE ESPECIAL	90.01.02.472	0	59,88
91161	CONSULTA PROFISSIONAL DE NÍVEL SUPERIOR (EXCETO MÉDICO)	90.01.01.299	0	18,00	90873	CURETAGEM SEMIOTICA C/ OU S/ DILATAÇÃO DO COLO DO UTERO - ANESTESISTA	90.01.02.546	0	54,47
4092	CONTENCAO DE DENTES POR SPLINTAGEM	04.04.02.044	5	34,19	90872	CURETAGEM SEMIOTICA C/ OU S/ DILATAÇÃO DO COLO DO UTERO - AUXILIAR	90.01.02.545	0	27,23
90187	CORPO ESTRANHO - POLIPOS / BIOPSIA EM HOSP / ANEST. GERAL	90.01.01.109	0	124,74	90871	CURETAGEM SEMIOTICA C/ OU S/ DILATAÇÃO DO COLO DO UTERO - CIRURGIAO	90.01.02.544	0	183,60
90186	CORPO ESTRANHO - POLIPOS OU BIOPSIA EM CONSULTORIO	90.01.01.108	0	28,69	90870	CURETAGEM SEMIOTICA C/ OU S/ DILATAÇÃO DO COLO DO UTERO - HOSPITAL	90.01.02.543	0	309,70
90210	CORPO ESTRANHO DE FARINGE - CONSULTORIO	90.01.01.114	0	49,90	91283	DACRIOCISTOGRAFIA (POR OLHO) - COM CONTRASTE	90.01.02.736	0	115,00
90211	CORPO ESTRANHO DE FARINGE C/ ANEST. GERAL	90.01.01.115	0	102,06	91166	DEBRIDAMENTO E ÚLCERA/TECIDOS DESVITALIZADOS - CIRURGIÃO	90.01.07.112	0	215,91
90773	CORRECAO CIRURGICA DE ESTRABISMO - ANESTESISTA	90.01.07.002	0	221,13	91167	DEBRIDAMENTO E ÚLCERA/TECIDOS DESVITALIZADOS - ANESTESISTA	90.01.07.113	0	90,72
90775	CORRECAO CIRURGICA DE ESTRABISMO - CIRURGIAO	90.01.07.004	0	884,52	91216	DEBRIDAMENTO E ÚLCERA/TECIDOS DESVITALIZADOS - HOSPITAL	90.01.07.114	0	327,17
90774	CORRECAO CIRURGICA DE ESTRABISMO - HOSPITAL	90.01.07.003	0	221,13	91158	DETERMINAÇÃO DAS PRESSÕES DOS VOLUMES PULMONARES	90.01.01.296	0	34,02
2480	CORRECAO CIRURGICA DE FISTULA ORO-NASAL / ORO-SINUSAL	04.04.02.003	8	77,70	90555	DIVERTICULO DE MECKEL (MUCOSA GASTRICO ECTÓPICA)	90.01.02.295	0	148,89
4127	CORRECAO DE BRIDAS MUSCULARES	04.14.02.004	9	24,95	528	DOSAGEM DE ACIDO VALPROICO	02.02.07.005	0	22,68
90962	CORRECAO DE HIPOSPADIA (1º TEMPO) - ANESTESISTA	90.01.02.635	0	101,12	484	DOSAGEM DE ACIDO VANILMANDELICO	02.02.01.013	9	20,41
90961	CORRECAO DE HIPOSPADIA (1º TEMPO) - AUXILIAR	90.01.02.634	0	50,55	91217	DOSAGEM DE ACIDO CITRICO - URINA DE 24 HORAS	90.01.07.115	0	7,40
90960	CORRECAO DE HIPOSPADIA (1º TEMPO) - CIRURGIAO	90.01.02.633	0	337,07	91218	DOSAGEM DE ACIDO OXILICO (OXALATO) - URINA DE 24 HORAS	90.01.07.116	0	10,40
90959	CORRECAO DE HIPOSPADIA (1º TEMPO) - HOSPITAL	90.01.02.632	0	457,59	91219	DOSAGEM DE ACIDO URICO - URINA DE 24 HORAS	90.01.07.117	0	10,47
					511	DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTROFICO (ACTH)	02.02.06.008	0	39,69

Diário Oficial Eletrônico do CISAMUSEP

Funcionário Responsável: Nívea Cristina de Paiva Sarri – Matrícula nº 61 – Resolução nº 015/2017 CISAMUSEP

Av. Cidade de Leiria, 416 – CEP: 87013-280 – Fone: (44) 3224-1422

Site: www.cisamusep.org.br e-mail: diariooficial@cisamusep.org.br

DIÁRIO OFICIAL CERTIFICADO DIGITALMENTE

O CISAMUSEP dá garantia da autenticidade deste documento, desde que visualizado através do site
www.cisamusep.org.br

ÓRGÃO OFICIAL ELETRÔNICO

CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO SETENTRÃO PARANAENSE - CISAMUSEP

ESTADO DO PARANÁ

De acordo com a Resolução nº 070/2013

Maringá - PR, terça-feira, 10 de outubro de 2017

Ano V

Edição nº 674

ATOS DO CONSELHO DIRETOR

382	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA	02.02.03.009	1	28,35
506	DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA	02.02.06.011	0	36,29
388	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	02.02.03.010	5	27,22
264	DOSAGEM DE ANTITROMBINA III	02.02.02.017	7	20,41
123	DOSAGEM DE CALCIO	02.02.01.021	0	3,18
91220	DOSAGEM DE CALCIO - URINA DE 24 HORAS	90.01.07.118	0	5,67
159	DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	02.02.01.022	8	9,07
512	DOSAGEM DE CALCITONINA	02.02.06.012	8	39,69
531	DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA	02.02.07.015	8	22,68
172	DOSAGEM DE CERULOPLASMINA	02.02.01.025	2	17,01
91221	DOSAGEM DE COBRE - URINA DE 24 HORAS	90.01.07.119	0	12,15
161	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	02.02.01.027	9	6,80
160	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	02.02.01.028	7	9,07
126	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	02.02.01.029	5	3,40
475	DOSAGEM DE CORTISOL	02.02.06.013	6	18,14
127	DOSAGEM DE CREATININA	02.02.01.031	7	3,40
163	DOSAGEM DE CREATINOFOSQUINASE (CPK)	02.02.01.032	5	9,87
164	DOSAGEM DE CREATINOFOSQUINASE FRACAO MB	02.02.01.033	3	18,37
91222	DOSAGEM DE D DIMERO	90.01.07.120	0	86,54
496	DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)	02.02.06.014	4	23,81
165	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA	02.02.01.036	8	6,80
487	DOSAGEM DE ESTRADIOL	02.02.06.016	0	18,14
91223	DOSAGEM DE FÓSFORO INORGANICO - URINA DE 24 HORAS	90.01.07.121	0	5,84
130	DOSAGEM DE GLICOSE	02.02.01.047	3	3,40
167	DOSAGEM DE GLICOSE-6-FOSFATO DESIDROGENASE	02.02.01.048	1	11,34
477	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	02.02.06.021	7	18,14
220	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	02.02.02.030	4	2,27
180	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	02.02.01.050	3	10,21
490	DOSAGEM DE HORMONIO DE CRESCIMENTO (HGH)	02.02.06.022	5	20,41
476	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	02.02.06.023	3	13,61
479	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	02.02.06.024	1	13,61
540	DOSAGEM DE LITIO	02.02.07.025	5	4,54
132	DOSAGEM DE MAGNESIO	02.02.01.056	2	4,54

91224	DOSAGEM DE MAGNESIO (MATERIAL SANGUE)	90.01.07.122	0	9,41
91225	DOSAGEM DE MAGNÉSIO - URINA DE 24 HORAS	90.01.07.123	0	6,24
133	DOSAGEM DE MUCO-PROTEINAS	02.02.01.057	0	3,40
134	DOSAGEM DE POTASSIO	02.02.01.060	0	3,18
501	DOSAGEM DE PROGESTERONA	02.02.06.029	2	18,14
492	DOSAGEM DE PROLACTINA	02.02.06.030	6	13,61
341	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	02.02.03.020	2	18,14
135	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS	02.02.01.061	9	3,40
137	DOSAGEM DE SODIO	02.02.01.063	5	3,18
508	DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)	02.02.06.032	2	39,69
497	DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS)	02.02.06.033	0	20,41
544	DOSAGEM DE TEOFILINA	02.02.07.033	6	22,68
503	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	02.02.06.034	9	20,41
661	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	02.02.06.035	7	34,02
510	DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA	02.02.06.036	5	28,35
138	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	02.02.01.064	3	3,18
139	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	02.02.01.065	1	3,18
152	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	02.02.01.067	8	4,54
140	DOSAGEM DE UREIA	02.02.01.069	4	3,40
91226	DOSAGEM DO NIVEL SÉRICO FENOBARBITAL	90.01.07.124	0	20,00
2477	DRENAGEM DE ABSCESSO DA BOCA E ANEXOS	04.04.02.005	4	26,33
2420	DRENAGEM DE FURUNCULO NO CONDUTO AUDITIVO EXTERNO	04.04.01.007	5	22,45
90059	DUPLEX SCAN DE CAROTIDAS	90.01.02.008	0	109,20
90081	DUPLEX SCAN VASCULAR PERIFERICO	90.01.02.020	0	113,40
903	ECOCARDIOGRAFIA DE ESTRESSE (COM LAUDO)	02.05.01.001	6	192,78
904	ECOCARDIOGRAFIA TRANSESOFAGICA (COM LAUDO)	02.05.01.002	4	335,00
91284	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORÁCICA	90.01.02.737	0	167,69
90057	ECOCARDIOGRAMA COM DOPPLER ADULTO	90.01.02.006	0	147,00
90058	ECOCARDIOGRAMA COM DOPPLER INFANTIL	90.01.02.007	0	157,50
91227	ECODOPPLERCARDIOFETAL DE FLUXO EM CORES (POR FETO)	90.01.07.125	0	265,00
91228	ELASTOGRAFIA	90.01.07.126	0	450,00
1125	ELETROCARDIOGRAMA	02.11.02.003	6	22,68
247	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	02.02.02.035	5	9,07

Diário Oficial Eletrônico do CISAMUSEP

Funcionário Responsável: Nívea Cristina de Paiva Sarri – Matrícula nº 61 – Resolução nº 015/2017 CISAMUSEP

Av. Cidade de Leiria, 416 – CEP: 87013-280 – Fone: (44) 3224-1422

Site: www.cisamusep.org.br e-mail: diariooficial@cisamusep.org.br

DIÁRIO OFICIAL CERTIFICADO DIGITALMENTE

O CISAMUSEP dá garantia da autenticidade deste documento, desde que visualizado através do site
www.cisamusep.org.br

ÓRGÃO OFICIAL ELETRÔNICO

CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO SETENTRÃO PARANAENSE - CISAMUSEP ESTADO DO PARANÁ

De acordo com a Resolução nº 070/2013

Maringá - PR, terça-feira, 10 de outubro de 2017

Ano V

Edição nº 674

ATOS DO CONSELHO DIRETOR

176	ELETRÓFORESE DE LIPOPROTEÍNAS	02.02.01.071	6	17,01
91229	ELETRÓFORESE DE PROTEÍNAS	90.01.07.127	0	18,10
90414	ELETRÓMANOMETRIA	90.01.02.174	0	85,05
1171	ELETRONEUROMIOGRAMA (ENMG)	02.11.05.008	3	136,08
91187	ELETRONEUROMIOGRAFIA DE MMII	90.01.07.021	0	294,00
91188	ELETRONEUROMIOGRAFIA DE MMSS	90.01.01.022	0	294,00
91189	ELETRONEUROMIOGRAFIA DE MMSS E MMII	90.01.07.023	0	514,50
91190	ELETRÓENCEFALOGRAMA	90.01.07.024	0	79,38
90797	ELETRÓENCEFALOGRAMA PEDIÁTRICO	90.01.02.470	0	136,08
1235	EMISSÕES OTOACÚSTICAS EVOCADAS P/ TRIAGEM AUDITIVA	02.11.07.014	9	45,36
90531	ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA	90.01.02.271	0	113,40
91230	ENDOSCOPIA COM SEDAÇÃO (INFANTIL E IDOSO) - AMBULATORIAL	90.01.07.128	0	1.200,00
91231	ENDOSCOPIA COM SEDAÇÃO (INFANTIL E IDOSO) - HOSPITALAR	90.01.07.129	0	1.600,00
4131	ENXERTO ÓSSEO DE ÁREA DOADORA INTRABUCAL	04.14.02.009	0	22,08
791	ESCANOMETRIA	02.04.06.003	6	14,18
90144	ESCLEROSE DE VARIZES DE ESÓFAGO, ESTOMAGO DUODENO	90.01.02.049	0	56,70
1284	ESPIROGRAFIA C/ DETERMINAÇÃO DO VOLUME RESIDUAL	02.11.08.001	2	22,68
1294	ESPIROMETRIA OU PROVA DE FUNÇÃO PULMONAR COMPLETA COM BRONQUIODILATADOR	02.11.08.005	5	90,00
90143	ESTIMULAÇÃO MAGNÉTICA TRANSCRANIANA REPETITIVA EMTr (SESSÃO)	90.01.07.051	0	262,50
91285	ESTUDO GENÉTICO DAS TROMBOFILIAS (FATOR V LEIDEN, ESTUDO DA MUTAÇÃO NO GENE DA PROTROMBINA, ESTUDO DAS MUTAÇÕES NO GENE DA METILENOTETRAHIDROFOLATO REDUTASE MTHFR).	90.01.07.168	0	571,93
91286	ESTUDO GENÉTICO DAS TROMBOFILIAS PLUS (FATOR V LEIDEN, ESTUDO DA MUTAÇÃO NO GENE DA PROTROMBINA, ESTUDO DAS MUTAÇÕES NO GENE DA METILENOTETRAHIDROFOLATO REDUTASE MTHFR, ESTUDO DO GENE DA CISTATINA BETA 28, ESTUDO DO POLIMORFISMO 4G/5G DO GENE DO PAI-1).	90.01.07.169	0	959,00
1008	ESTUDO RENAL DINÂMICO C/ OU S/ DIURÉTICO (COM LAUDO)	02.08.04.010	2	244,93
7	EVIDENCIAÇÃO DE PLACA BACTERIANA	01.01.02.008	2	6,46

694	EXAME ANATOMO-PATOLÓGICO PARA CONGELAMENTO / PARAFINA POR PEÇA CIRÚRGICA OU POR BIÓPSIA (EXCETO COLO UTERINO E MAMA)(COM LAUDO)	02.03.02.003	0	27,22
90156	EXAME ANATOMO-PATOLÓGICO POR ÓRGÃO, BIÓPSIA ETC	90.01.01.084	0	28,35
678	EXAME CITOPATOLÓGICO CERVICO-VAGINAL/MICROFLORA	02.03.01.001	9	14,18
684	EXAME DE CITOLOGIA ONCÓTICA (EXCETO CERVICO-VAGINAL) (COM LAUDO)	02.03.01.003	5	22,68
557	EXAME MICROBIOLÓGICO A FRESCO (DIRETO)	02.02.08.014	5	4,25
6549	EXAME PARASITOLÓGICO DIRETO P/ LEISHMANIAS (LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA)	02.13.01.005	4	10,21
10655	EXAMES RADIOLÓGICOS DA CINTURA PÉLVICA E DOS MEMBROS INFERIORES	02.04.06.000	0	14,18
91287	EXAME TOXICOLÓGICO DE LARGA JANELA DE DETECÇÃO (COM ANÁLISE RESTROPECTIVA MÍNIMA DE 90 DIAS) PARA RENOVAÇÃO OU ALTERAÇÃO DA CARTEIRA DE HABILITAÇÃO	900102741	0	290,00
4132	EXCISÃO DE CÁLCULO DE GLÂNDULA SALIVAR	04.14.01.034	5	41,96
4134	EXCISÃO DE GLÂNDULA SUBMANDIBULAR / SUBMAXILAR / SUBLINGUAL	04.14.02.011	1	35,74
2489	EXCISÃO DE RANULA OU FENÔMENO DE RETENÇÃO SALIVAR	04.04.02.008	9	36,81
2475	EXCISÃO E SUTURA DE LESÃO NA BOCA	04.04.02.009	7	6,23
2476	EXCISÃO EM CUNHA DE LÁBIO	04.04.02.010	0	50,79
2643	EXERESE DE CALAZIO E OUTRAS PEQUENAS LESÕES DA PALPEBRA E SUPERCÍLIOS	04.05.01.007	9	51,03
2484	EXERESE DE CISTO ODONTOGÊNICO E NÃO-ODONTOGÊNICO	04.04.02.012	7	60,44
90861	EXERESE DE GLÂNDULA DE BARTHOLIN / SKENE - ANESTESISTA	90.01.02.534	0	42,76
90860	EXERESE DE GLÂNDULA DE BARTHOLIN / SKENE - AUXILIAR	90.01.02.533	0	21,38
90859	EXERESE DE GLÂNDULA DE BARTHOLIN / SKENE - CIRÚRGICO	90.01.02.532	0	142,54
90858	EXERESE DE GLÂNDULA DE BARTHOLIN / SKENE - HOSPITAL	90.01.02.531	0	314,99
90776	EXERESE DE TUMORES BENIGNOS	90.01.07.005	0	85,05
4110	EXODONTIA DE DENTE DECIDUO	04.14.02.012	0	16,34

Diário Oficial Eletrônico do CISAMUSEP

Funcionário Responsável: Nívea Cristina de Paiva Sarri – Matrícula nº 61 – Resolução nº 015/2017 CISAMUSEP

Av. Cidade de Leiria, 416 – CEP: 87013-280 – Fone: (44) 3224-1422

Site: www.cisamusep.org.br e-mail: diariooficial@cisamusep.org.br

DIÁRIO OFICIAL CERTIFICADO DIGITALMENTE

O CISAMUSEP dá garantia da autenticidade deste documento, desde que visualizado através do site
www.cisamusep.org.br

ÓRGÃO OFICIAL ELETRÔNICO

CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO SETENTRÃO PARANAENSE - CISAMUSEP ESTADO DO PARANÁ

De acordo com a Resolução nº 070/2013

Maringá - PR, terça-feira, 10 de outubro de 2017

Ano V

Edição nº 674

ATOS DO CONSELHO DIRETOR

4111	EXODONTIA DE DENTE PERMANENTE	04.14.02.013	8	16,34	90654	FTD - BINOCULAR	90.01.02.394	0	82,56
4135	EXODONTIA MULTIPLA COM ALVEOLOPLASTIA POR SEXTANTE	04.14.02.014	6	22,08	90653	FTD - MONOCULAR	90.01.02.393	0	41,28
90922	EXPLORAÇÃO ARTICULAR C/ OU S/ SINOVECTOMIA DE MEDIAS / GRANDES ARTICULAÇÕES - ANESTESISTA	90.01.02.595	0	71,78	2246	FULGURACAO / CAUTERIZACAO QUIMICA DE LESOES CUTANEAS	04.01.01.009	0	28,35
90921	EXPLORAÇÃO ARTICULAR C/ OU S/ SINOVECTOMIA DE MEDIAS / GRANDES ARTICULAÇÕES - AUXILIAR	90.01.02.594	0	35,89	90188	FURUNCULO - DRENAGEM	90.01.02.061	0	102,06
90920	EXPLORAÇÃO ARTICULAR C/ OU S/ SINOVECTOMIA DE MEDIAS / GRANDES ARTICULAÇÕES - CIRURGIAO	90.01.02.593	0	239,30	1291	GASOMETRIA	02.11.08.002	0	18,99
90919	EXPLORAÇÃO ARTICULAR C/ OU S/ SINOVECTOMIA DE MEDIAS / GRANDES ARTICULAÇÕES - HOSPITAL	90.01.02.592	0	359,13	91197	GASTRECTOMIA VERTICAL SLEEVE - ANESTESISTA (INCLUSO AVALIACAO CIRURGICA)	90.01.07.030	0	525,00
2606	FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL (Incluso: Pré-Operatório: Consulta de Avaliação Cirúrgica, Biometria Monocular, PAM, Mapeamento de Retina Binocular, Procedimento Cirúrgico: Facoemulsificação de Lente Intraocular, Pós Operatório: 1º dia Consulta c/ Oftalmologia, 7º dia Consulta c/ Oftalmologia, 30º dia Consulta c/ Oftalmologia, PAM.	04.05.05.037	2	1.020,60	91198	GASTRECTOMIA VERTICAL SLEEVE - CIRURGIAO COM AUXILIAR (INCLUSO RETORNOS PÓS-CIRURGICOS)	90.01.07.031	0	4.725,00
90999	FASCIECTOMIA - ANESTESISTA	90.01.02.672	0	65,09	91196	GASTRECTOMIA VERTICAL SLEEVE - HOSPITAL	90.01.07.029	0	2.100,00
90998	FASCIECTOMIA - AUXILIAR	90.01.02.671	0	32,55	91194	GASTROPLASTIA VERTICAL COM DERIVAÇÃO INTESTINAL (BYPASS) - ANESTESISTA (INCLUSO AVALIACAO CIRURGICA)	90.01.07.027	0	525,00
90997	FASCIECTOMIA - CIRURGIAO	90.01.02.670	0	216,96	91195	GASTROPLASTIA VERTICAL COM DERIVAÇÃO INTESTINAL (BYPASS) - CIRURGIAO COM AUXILIAR (INCLUSO RETORNOS PÓS-CIRURGICOS)	90.01.07.028	0	4.725,00
90996	FASCIECTOMIA - HOSPITAL	90.01.02.669	0	263,50	91193	GASTROPLASTIA VERTICAL COM DERIVAÇÃO INTESTINAL (BYPASS) - HOSPITAL	90.01.07.026	0	2.100,00
91232	FATOR V DE LEIDEN	90.01.07.130	0	72,80	4118	GENGIVECTOMIA (POR SEXTANTE)	04.14.02.015	4	88,89
91055	FISIOTERAPIA DOMICILIAR - POR SESSAO	90.01.01.195	0	45,36	4119	GENGIVOPLASTIA (POR SEXTANTE)	04.14.02.016	2	42,94
90833	FISTULECTOMIA / FISTULOTOMIA ANAL - ANESTESISTA	90.01.02.506	0	54,87	90022	GLICEMIA APOS SOBRECARGA COM DEXTROSOL OU GLICOSE	90.01.01.018	0	6,80
90832	FISTULECTOMIA / FISTULOTOMIA ANAL - AUXILIAR	90.01.02.505	0	27,43	4136	GLOSSORRAFIA	04.14.02.017	0	2,54
90830	FISTULECTOMIA / FISTULOTOMIA ANAL - HOSPITAL	90.01.02.503	0	342,17	90745	GUIA CIRURGICO PARA IMPLANTACAO (FIXACAO DE PROTESE DENTARIA)	90.01.06.032	0	51,03
90831	FISTULECTOMIA / FISTULOTOMIA ANAL - CIRURGIAO	90.01.02.504	0	182,91	219	HEMATOCRITO	02.02.02.037	1	2,27
862	FISTOLOGRAFIA - COM CONTRASTE	02.04.05.005	7	136,50	90778	HEMODINAMICA - CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA (PROCEDIMENTOS DIAGNOSTICOS)	90.01.07.007	0	1.077,30
1067	FLEBOGRAFIA DE MEMBRO	02.10.01.017	7	272,16	248	HEMOGRAMA COMPLETO	02.02.02.038	0	8,51
1084	FLEBOGRAFIA POR CATETERISMO	02.10.01.018	5	1.077,30	90857	HEMORROIDECTOMIA - ANESTESISTA	90.01.02.530	0	84,94
90167	FLUXO SANGUINEO HEPATICO (QUALIT. QUANT.)	90.01.01.095	0	140,50	90856	HEMORROIDECTOMIA - AUXILIAR	90.01.02.529	0	42,47
90777	FORNECIMENTO DE ALCA MONOPOLAR	90.01.07.006	0	416,18	90855	HEMORROIDECTOMIA - CIRURGIAO	90.01.02.528	0	283,14
90714	FORNECIMENTO E INSTALACAO DO APARELHO ORTOPEDICO FUNCIONAL	90.01.06.003	0	90,72	90854	HEMORROIDECTOMIA - HOSPITAL	90.01.02.527	0	389,20
2678	FOTOCOAGULACAO A LASER	04.05.03.004	5	176,90	90119	HEPATITE B PCR QUALITATIVO	90.01.01.078	0	197,32
2626	FOTOTRABECULOPLASTIA A LASER	04.05.05.012	7	176,90	90837	HERNIOPLASTIA EPIGASTRICA - ANESTESISTA	90.01.02.510	0	102,12
2235	FRENECTOMIA	04.01.01.008	2	1,41	90836	HERNIOPLASTIA EPIGASTRICA - AUXILIAR	90.01.02.509	0	51,05
					90835	HERNIOPLASTIA EPIGASTRICA - CIRURGIAO	90.01.02.508	0	340,38
					90834	HERNIOPLASTIA EPIGASTRICA - HOSPITAL	90.01.02.507	0	794,57

Diário Oficial Eletrônico do CISAMUSEP

Funcionário Responsável: Nívea Cristina de Paiva Sarri – Matrícula nº 61 – Resolução nº 015/2017 CISAMUSEP
 Av. Cidade de Leiria, 416 – CEP: 87013-280 – Fone: (44) 3224-1422
 Site: www.cisamusep.org.br e-mail: diariooficial@cisamusep.org.br

12

DIÁRIO OFICIAL CERTIFICADO DIGITALMENTE

O CISAMUSEP dá garantia da autenticidade deste documento, desde que visualizado através do site
www.cisamusep.org.br

ÓRGÃO OFICIAL ELETRÔNICO

CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO SETENTRÃO PARANAENSE - CISAMUSEP

ESTADO DO PARANÁ

De acordo com a Resolução nº 070/2013

Maringá - PR, terça-feira, 10 de outubro de 2017

Ano V

Edição nº 674

ATOS DO CONSELHO DIRETOR

90841	HERNIOPLASTIA INCISIONAL - ANESTESISTA	90.01.02.514	0	100,48
90840	HERNIOPLASTIA INCISIONAL - AUXILIAR	90.01.02.513	0	50,24
90839	HERNIOPLASTIA INCISIONAL - CIRURGIAO	90.01.02.512	0	108,16
90838	HERNIOPLASTIA INCISIONAL - HOSPITAL	90.01.02.511	0	761,89
90829	HERNIOPLASTIA INGUINAL (BILATERAL) - ANESTESISTA	90.01.02.502	0	100,01
90828	HERNIOPLASTIA INGUINAL (BILATERAL) - AUXILIAR	90.01.02.501	0	50,00
90827	HERNIOPLASTIA INGUINAL (BILATERAL) - CIRURGIAO	90.01.02.500	0	333,37
90826	HERNIOPLASTIA INGUINAL (BILATERAL) - HOSPITAL	90.01.02.499	0	556,26
90825	HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL) - ANESTESISTA	90.01.02.498	0	99,98
90824	HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL) - AUXILIAR	90.01.02.497	0	49,99
90823	HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL) - CIRURGIAO	90.01.02.496	0	333,31
90822	HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL) - HOSPITAL	90.01.02.495	0	591,68
90845	HERNIOPLASTIA RECIDIVANTE - ANESTESISTA	90.01.02.518	0	93,49
90844	HERNIOPLASTIA RECIDIVANTE - AUXILIAR	90.01.02.517	0	46,74
90843	HERNIOPLASTIA RECIDIVANTE - CIRURGIAO	90.01.02.516	0	311,62
90842	HERNIOPLASTIA RECIDIVANTE - HOSPITAL	90.01.02.515	0	553,01
90849	HERNIOPLASTIA UMBILICAL - ANESTESISTA	90.01.02.522	0	92,83
90848	HERNIOPLASTIA UMBILICAL - AUXILIAR	90.01.02.521	0	46,41
90847	HERNIOPLASTIA UMBILICAL - CIRURGIAO	90.01.02.520	0	309,45
90846	HERNIOPLASTIA UMBILICAL - HOSPITAL	90.01.02.519	0	588,10
90885	HISTERECTOMIA (POR VIA VAGINAL) - ANESTESISTA	90.01.02.558	0	124,80
90884	HISTERECTOMIA (POR VIA VAGINAL) - AUXILIAR	90.01.02.557	0	62,39
90883	HISTERECTOMIA (POR VIA VAGINAL) - CIRURGIAO	90.01.02.556	0	415,97
90882	HISTERECTOMIA (POR VIA VAGINAL) - HOSPITAL	90.01.02.555	0	530,36
90889	HISTERECTOMIA C/ ANEXECTOMIA (UNI / BILATERAL) - ANESTESISTA	90.01.02.562	0	176,09
90888	HISTERECTOMIA C/ ANEXECTOMIA (UNI / BILATERAL) - AUXILIAR	90.01.02.561	0	88,04
90887	HISTERECTOMIA C/ ANEXECTOMIA (UNI / BILATERAL) - CIRURGIAO	90.01.02.560	0	586,96
90886	HISTERECTOMIA C/ ANEXECTOMIA (UNI / BILATERAL) - HOSPITAL	90.01.02.559	0	1.016,84
90897	HISTERECTOMIA TOTAL - ANESTESISTA	90.01.02.570	0	150,86

90896	HISTERECTOMIA TOTAL - AUXILIAR	90.01.02.569	0	75,42
90895	HISTERECTOMIA TOTAL - CIRURGIAO	90.01.02.568	0	502,84
90894	HISTERECTOMIA TOTAL - HOSPITAL	90.01.02.567	0	823,53
90881	HISTEROSCOPIA CIRURGICA C/ RESSECTOSCOPIO - ANESTESISTA	90.01.02.554	0	53,42
90880	HISTEROSCOPIA CIRURGICA C/ RESSECTOSCOPIO - AUXILIAR	90.01.02.553	0	26,71
90879	HISTEROSCOPIA CIRURGICA C/ RESSECTOSCOPIO - CIRURGIAO	90.01.02.552	0	178,08
90878	HISTEROSCOPIA CIRURGICA C/ RESSECTOSCOPIO - HOSPITAL	90.01.02.551	0	198,72
90621	HISTEROSCOPIA DIAGNOSTICA POR VIDEO	90.01.02.361	0	289,17
829	HISTEROSSALPINGOGRAFIA (COM LAUDO)	02.04.05.006	5	367,50
90095	HIV 1/2 ANTIC	90.01.01.064	0	34,02
91233	HOMOCISTEINA TOTAL	90.01.07.131	0	61,35
1248	IMITANCIOMETRIA	02.11.07.020	3	31,19
10045	IMPLANTE DENTARIO OSTEOINTEGRADO	04.14.02.042	1	260,10
90160	IMUNOPEROXIDASE	90.01.01.088	0	340,20
90280	INCENTIVO DE ADESAO AO PROGRAMA DE ATENDIMENTO MEDICO ESPECIALIZADO - TIPO 1	90.01.07.060	0	1.500,00
90289	INCENTIVO DE ADESAO AO PROGRAMA DE ATENDIMENTO MEDICO ESPECIALIZADO - TIPO 2	90.01.07.061	0	1.800,00
90291	INCENTIVO DE ADESAO AO PROGRAMA DE ATENDIMENTO MEDICO ESPECIALIZADO - TIPO 3	90.01.07.062	0	2.000,00
3721	INFILTRACAO DE SUBSTANCIAS EM CAVIDADE SINOVIAL (ARTICULACAO, BAINHA TENDINOSA)	03.03.09.003	0	14,74
91234	INFILTRACAO COM CORTICOIDE POR SESSAO (INCLUSO SERVIÇO MEDICO, MATERIAL E MEDICAMENTO)	90.01.07.132	0	48,00
6252	INSTALACAO E ADAPTACAO DE PROTESE DENTARIA	03.07.04.003	8	6,62
91288	INTADERMORREACAO COM DERIVADO PROTEICO PURIFICADO (PPD)	90.01.02.742	0	50,00
91235	INTERFERON GAMMA (QUANTIFERON TB GOLD)	90.01.07.133	0	291,30
91289	IRIDECTOMIA PERIFERICA YAG MONOCULAR	90.01.02.743	0	300,00
91183	LAUDO DE MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HORAS (3 CANAIS)	90.01.07.020	0	47,25
91210	LAUDO DE MONITORIZACAO AMBULATORIAL DE PRESSAO ARTERIAL - MAPA	90.01.07.043	0	47,25

Diário Oficial Eletrônico do CISAMUSEP

Funcionário Responsável: Nívea Cristina de Paiva Sarri – Matrícula nº 61 – Resolução nº 015/2017 CISAMUSEP

Av. Cidade de Leiria, 416 – CEP: 87013-280 – Fone: (44) 3224-1422

Site: www.cisamusep.org.br e-mail: diariooficial@cisamusep.org.br

DIÁRIO OFICIAL CERTIFICADO DIGITALMENTE

O CISAMUSEP dá garantia da autenticidade deste documento, desde que visualizado através do site
www.cisamusep.org.br

ÓRGÃO OFICIAL ELETRÔNICO

CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO SETENTRIÃO PARANAENSE - CISAMUSEP ESTADO DO PARANÁ

De acordo com a Resolução nº 070/2013

Maringá - PR, terça-feira, 10 de outubro de 2017

Ano V

Edição nº 674

ATOS DO CONSELHO DIRETOR

91182	LAUDO DE PROVA DE FUNÇÃO PULMONAR COMPLETA C/ BRONCODILATADOR (ESPIROMETRIA)	90.01.07.019	0	34,02	1204	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA	02.11.06.014	3	51,60
1261	LAVAGEM NASAL PELO METODO DE PROETZ (POR SESSAO)	03.03.14.001	1	7,94	6509	MIELOGRAFIA (COM LAUDO)	02.04.02.001	8	145,15
91153	LEITURA E LAUDO DE ELETOENCEFALOGRAMA (AMB. CISAMUSEP)	90.01.01.292	0	25,00	628	MIELOGRAMA	02.02.09.019	1	28,35
91211	LENTE ESCLERAL COSMETICA	90.01.07.044	0	1.155,00	90901	MIOMECTOMIA - ANESTESISTA	90.01.02.574	0	125,85
91290	LIGADURA ELÁSTICA DO ESÔFAGO, ESTÔMAGO OU DUODENO (INCLUSO KIT, SERVIÇO MÉDICO, HOSPITALAR E ANESTESIA)	90.01.02.744	0	1.900,00	90900	MIOMECTOMIA - AUXILIAR	90.01.02.573	0	62,93
91291	LIGADURA ELÁSTICA HEMORROIDÁRIA	90.01.02.745	0	200,00	90899	MIOMECTOMIA - CIRURGIAO	90.01.02.572	0	419,51
90071	LINFOCITOS T HELPER CONTAGEM DE (IF COM OKT4)	90.01.01.051	0	34,02	90898	MIOMECTOMIA - HOSPITAL	90.01.02.571	0	687,02
90073	LINFOCITOS T SUPRESSORES CONTAGEM	90.01.01.052	0	56,70	90730	MOLDAGEM COM ALGINATO	90.01.06.019	0	6,62
90020	LIPIDOGRAMA COLESTEROL TRIGLICERÍDIOS	90.01.01.016	0	15,88	1410	MOLDAGEM DENTO-GENGIVAL P/ CONSTRUCAO DE PROTESE DENTARIA	03.07.04.007	0	4,08
90322	LISTERIOSE - AGLUTINACAO, POR ANTIGENO	90.01.02.136	0	11,34	91058	MOLDAGEM FUNCIONAL	90.01.01.197	0	13,23
90803	LITOTRIPSIA EXTRACORPOREA (ATE A ELIMINACAO TOTAL DO CALCULO)	90.01.02.476	0	680,40	90716	MOLDAGEM PARA O TRATAMENTO COM APARELHOS INTRABUCAIS	90.01.06.005	0	20,00
90028	LP(A) - LIPOPROTEINA A	90.01.01.024	0	31,75	90661	MOLDAGEM PARA O TRATAMENTO ORTOPEDICO FUNCIONAL	90.01.02.401	0	20,00
9713	MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO (COM LAUDO)	02.04.03.018	8	56,70	1127	MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS)	02.11.02.004	4	124,74
90779	MAMOGRAFIA COM PUNÇÃO ORIENTADA E CONTROLE DE MARCAÇÃO PRÉ CIRURGICA COM ESTEREOTAXIA COM U.S. OU C.T.	90.01.02.458	0	113,40	1126	MONITORIZAÇÃO AMBULATORIAL DE PRESSÃO ARTERIAL	02.11.02.005	2	127,01
91236	MANUTENÇÃO DA PRÓTESE SOBRE IMPLANTE (CONTROLE DE BIOFILME E TROCA DE ATÉ 4 (QUATRO) ANÉIS DE VEDAÇÃO DOS ORINGS)	90.01.07.134	0	50,00	90084	MONONUCLEOSE ANTI VC (EBV) IGG OU IGM (CADA)	90.01.01.058	0	23,81
91056	MAPEAMENTO DE RETINA - BINOCULAR	90.01.01.196	0	58,97	90324	MONONUCLEOSE MONOTESTE	90.01.02.137	0	6,12
1200	MAPEAMENTO DE RETINA COM GRAFICO	02.11.06.012	7	29,48	91292	MUCOSECTOMIA	90.01.02.746	0	1.365,00
91052	MAPEAMENTO DE RETINA COM GRAFICO - BINOCULAR	90.01.01.192	0	58,97	90791	NEFROLITOTRIPSIA (NEFROLITOMIA PERCUTANEA) - ANESTESISTA	90.01.07.009	0	630,00
4138	MARSUPIALIZACAO DE CISTOS E PSEUDOCISTOS	04.14.02.020	0	24,95	90790	NEFROLITOTRIPSIA (NEFROLITOMIA PERCUTANEA) - CIRURGIAO	90.01.07.008	0	2.142,00
91157	MÉDIDA DE DIFUSÃO DO MONOXIDO DE CARBONO	90.01.01.295	0	45,36	90792	NEFROLITOTRIPSIA (NEFROLITOMIA PERCUTANEA) - HOSPITAL	90.01.07.010	0	2.268,00
91237	MICOBACTERIUM TUBERCULOSIS (PCR PARA TUBERCULOSE)	90.01.07.135	0	155,30	1416	OBTURACAO EM DENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	03.07.02.006	1	99,23
91238	MICOLÓGICO DIRETO E INDIRETO PARA DERMATOFITOS (POR LESÃO)	90.01.07.136	0	9,41	1417	OBTURACAO EM DENTE PERMANENTE BIRRADICULAR	03.07.02.004	5	106,31
90240	MICRO CIRURGIA DE FARINGE - ANESTESISTA	90.01.01.131	0	124,74	1418	OBTURACAO EM DENTE PERMANENTE COM TRES OU MAIS RAIZES	03.07.02.005	3	127,58
90214	MICRO CIRURGIA DE FARINGE - CIRURGIAO	90.01.01.116	0	436,59	90640	OCT BINOCULAR	90.01.02.380	0	247,67
90239	MICRO CIRURGIA DE FARINGE - HOSPITAL	90.01.01.130	0	205,82	90639	OCT MONOCULAR	90.01.02.379	0	123,83
					6244	ODONTOSECCAO / RADILECTOMIA / TUNELIZACAO	04.14.02.021	9	32,63
					90869	OOFORRECTOMIA / OOFOROPLASTIA - ANESTESISTA	90.01.02.542	0	103,33
					90868	OOFORRECTOMIA / OOFOROPLASTIA - AUXILIAR	90.01.02.541	0	51,67
					90867	OOFORRECTOMIA / OOFOROPLASTIA - CIRURGIAO	90.01.02.540	0	344,42

Diário Oficial Eletrônico do CISAMUSEP

Funcionário Responsável: Nívea Cristina de Paiva Sarri – Matrícula nº 61 – Resolução nº 015/2017 CISAMUSEP

Av. Cidade de Leiria, 416 – CEP: 87013-280 – Fone: (44) 3224-1422

Site: www.cisamusep.org.br e-mail: diariooficial@cisamusep.org.br

DIÁRIO OFICIAL CERTIFICADO DIGITALMENTE

O CISAMUSEP dá garantia da autenticidade deste documento, desde que visualizado através do site
www.cisamusep.org.br

ÓRGÃO OFICIAL ELETRÔNICO

CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO SETENTRIÃO PARANAENSE - CISAMUSEP ESTADO DO PARANÁ

De acordo com a Resolução nº 070/2013

Maringá - PR, terça-feira, 10 de outubro de 2017

Ano V

Edição nº 674

ATOS DO CONSELHO DIRETOR

90866	OOFORRECTOMIA / OOFOROPLASTIA - HOSPITAL	90.01.02.539	0	701,22	393	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV - 1 (WESTERN BLOT)	02.02.03.029	6	198,45
90970	ORQUIDOPEXIA BILATERAL - ANESTESISTA	90.01.02.643	0	109,77	378	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV - 1 + HIV-2 (ELISA)	02.02.03.030	0	34,02
90969	ORQUIDOPEXIA BILATERAL - AUXILIAR	90.01.02.642	0	54,89	371	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV - 1 + HTLV-2	02.02.03.031	8	34,02
90968	ORQUIDOPEXIA BILATERAL - CIRURGIAO	90.01.02.641	0	365,92	321	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIILHOTA DE LANGERHANS	02.02.03.051	2	22,68
90967	ORQUIDOPEXIA BILATERAL - HOSPITAL	90.01.02.640	0	461,27	326	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS	02.02.03.055	5	26,08
90966	ORQUIDOPEXIA UNILATERAL - ANESTESISTA	90.01.02.639	0	92,65	355	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM	02.02.03.034	2	22,68
90965	ORQUIDOPEXIA UNILATERAL - AUXILIAR	90.01.02.638	0	46,32	349	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	02.02.03.067	9	22,68
90964	ORQUIDOPEXIA UNILATERAL - CIRURGIAO	90.01.02.637	0	308,81	397	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	02.02.03.074	1	15,88
90963	ORQUIDOPEXIA UNILATERAL - HOSPITAL	90.01.02.636	0	452,58	370	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	02.02.03.082	2	22,68
90942	OSTEOTOMIA DE OSSOS LONGOS EXCETO DA MAO E DO PE - ANESTESISTA	90.01.02.615	0	125,94	398	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS	02.02.03.085	7	22,68
90941	OSTEOTOMIA DE OSSOS LONGOS EXCETO DA MAO E DO PE - AUXILIAR	90.01.02.614	0	62,97	363	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV - IGG)	02.02.03.091	1	24,95
90940	OSTEOTOMIA DE OSSOS LONGOS EXCETO DA MAO E DO PE - CIRURGIAO	90.01.02.613	0	419,81	6511	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	02.02.03.092	0	22,68
90939	OSTEOTOMIA DE OSSOS LONGOS EXCETO DA MAO E DO PE - HOSPITAL	90.01.02.612	0	898,64	369	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	02.02.03.093	8	22,68
90162	PAINEL DE HIBRIDIZACAO MOLECULAR - PESQUISA DE MULT	90.01.01.090	0	226,80	384	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	02.02.03.096	2	28,35
90163	PAINEL DE HIBRIDIZACAO MOLECULAR COM PESQUISA MULT SEQUENCIAS GENICAS	90.01.01.091	0	255,15	91239	PESQUISA DE CISTINA QUALITATIVA	90.01.07.137	0	6,75
90164	PAINEL DE IMUNO - HISTOQUIMICO (IMUNOPEROXIDASE E IMU)	90.01.01.092	0	450,00	91240	PESQUISA DE DIMORFISMO ERITROCITARIO NA URINA	90.01.07.138	0	9,05
90622	PAM - MONOCULAR	90.01.02.362	0	36,86	572	PESQUISA DE HELICOBACTER PYLORI	02.02.08.021	8	8,51
90780	PANORAMICA DE MANDIBULA	90.01.02.459	0	19,28	414	PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES	02.02.04.009	7	2,27
868	PAQUIMETRIA ULTRASSONICA	02.05.02.002	0	66,34	90168	PESQUISA DE METASTASES DO CORPO TOTAL (PCI C I 131)	90.01.01.096	0	226,26
90029	PARASITOLOGICO MINIMO 3 METODOS	90.01.01.025	0	4,54	91241	PESQUISA DE PROTEINAS DE BENGE JONES - URINA DE 24 HORAS	90.01.07.139	0	8,10
90656	PENTACAM - BINOCULAR	90.01.02.396	0	250,00	90111	PESQUISA OU DOSAGEM DE UM COMPONENTE URINARIO	90.01.01.075	0	2,27
90655	PENTACAM - MONOCULAR	90.01.02.395	0	143,00	90413	PH - METRIA	90.01.02.173	0	142,88
90112	PERFIL REUMATOLOGICO	90.01.01.076	0	22,68	91149	PLASTICA MAMARIA FEMININA NAO ESTETICA - CIRURGIAO	90.01.01.288	0	234,17
90781	PERICIA MEDICA - APOSENTADORIA	90.01.02.460	0	56,70	91150	PLASTICA MAMARIA FEMININA NAO ESTETICA - ANESTESISTA	90.01.01.289	0	155,48
90782	PERICIA MEDICA - ATESTADO DE 3 - 30 DIAS	90.01.02.461	0	43,66					
343	PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA	02.02.03.025	3	20,41					
344	PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA	02.02.03.026	1	20,41					
315	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESCLERODERMA (SCL 70)	02.02.03.045	8	13,61					
366	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HELICOBACTER PYLORI	02.02.03.028	8	39,69					

Diário Oficial Eletrônico do CISAMUSEP

Funcionário Responsável: Nívea Cristina de Paiva Sarri – Matrícula nº 61 – Resolução nº 015/2017 CISAMUSEP

Av. Cidade de Leiria, 416 – CEP: 87013-280 – Fone: (44) 3224-1422

Site: www.cisamusep.org.br e-mail: diariooficial@cisamusep.org.br

DIÁRIO OFICIAL CERTIFICADO DIGITALMENTE

O CISAMUSEP dá garantia da autenticidade deste documento, desde que visualizado através do site
www.cisamusep.org.br

ÓRGÃO OFICIAL ELETRÔNICO

CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO SETENTRÃO PARANAENSE - CISAMUSEP

ESTADO DO PARANÁ

De acordo com a Resolução nº 070/2013

Maringá - PR, terça-feira, 10 de outubro de 2017

Ano V

Edição nº 674

ATOS DO CONSELHO DIRETOR

91151	PLASTICA MAMARIA FEMININA NAO ESTETICA - HOSPITAL	90.01.01.290	0	518,28
860	PLANIGRAFIA DE OSSO EM 2 PLANOS	02.04.06.005	2	34,02
90145	POLIPCTOMIA - RETIRADA DE POLIPOS (PRE AUTORIZADOS NO MAXIMO 4 POLIPOS)	90.01.02.050	0	308,11
1188	POLISSONOGRAMA	02.11.05.010	5	323,19
90783	POSTECTOMIA - ANESTESISTA	90.01.02.462	0	88,45
90784	POSTECTOMIA - CIRURGIAO	90.01.02.463	0	121,40
90785	POSTECTOMIA - HOSPITAL	90.01.02.464	0	147,42
90786	POSTECTOMIA EM CONSULTORIO	90.01.02.465	0	265,36
91208	POSTECTOMIA - CISAMUSEP	90.01.07.041	0	219,12
1172	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO	02.11.05.011	3	112,27
1174	POTENCIAL SOMATO-SENSITIVO	02.11.05.013	0	102,06
6628	POTENCIAL VISUAL EVOCADO	02.11.06.016	0	102,06
90787	PROCEDIMENTOS MEDICOS/ODONTOLOGICOS (4 UNIDADES) / ESPECIALIDADE / HORA	90.01.02.466	0	168,00
91185	PROCEDIMENTO DIAGNOSTICO DE PELE EM BIOPSIA SIMPLES "Imprint" e "Cell Block" POR PECA	90.01.01.303	0	85,05
91209	PROCEDIMENTO DIAGNOSTICO EM BIOPSIA DE PELE ONCOLOGICAS E COM MARGENS, FUSO, RETALHO CUTANEO, EXCISIONAL E SHAVING, POLIPECTOMIA E MUCOSECTOMIA	90.01.07.042	0	147,42
91192	PROCEDIMENTO DIAGNOSTICO EM LAMINA DE PAAF ATE 5 LAMINAS	90.01.07.025	0	85,05
91242	PROTEINA C FUNCIONAL (TOTAL)	90.01.07.140	0	50,63
91243	PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA	90.01.07.141	0	36,01
91244	PROTEINA S - LIVRE	90.01.07.142	0	123,50
90746	PROSERVAÇÃO DE PROTESE PARCIAL MANDIBULAR REMOVÍVEL	90.01.06.033	0	6,62
90735	PROSERVAÇÃO DE PROTESE PARCIAL MAXILAR REMOVÍVEL	90.01.06.024	0	6,62
90748	PROSERVAÇÃO DE PRÓTESE TOTAL MANDIBULAR	90.01.06.035	0	6,62
90747	PROSERVAÇÃO DE PRÓTESE TOTAL MAXILAR	90.01.06.034	0	6,62
10050	PRÓTESE DENTÁRIA SOBRE IMPLANTE	07.01.07.015	3	334,31
4664	PROTESE OCULAR	07.01.04.006	8	997,50
4767	PROTESE PARCIAL DE QUADRIL CIMENTADA MONOBLOCO (TIPO THOMPSON)	07.02.03.122	4	469,48

90749	PROVA DA PRÓTESE EM CERA E EVENTUAIS AJUSTES OCLUSAIS EM PRÓTESE PARCIAL MANDIBULAR REMOVÍVEL	90.01.06.036	0	6,62
90732	PROVA DA PROTESE EM CERA E EVENTUAIS AJUSTES OCLUSAIS EM PRÓTESE PARCIAL MAXILAR REMOVÍVEL	90.01.06.021	0	6,62
90750	PROVA DA PROTESE EM CERA E EVENTUAIS AJUSTES OCLUSAIS EM PRÓTESE TOTAL MANDIBULAR	90.01.06.037	0	6,62
90751	PROVA DA PROTESE EM CERA E EVENTUAIS AJUSTES OCLUSAIS EM PRÓTESE TOTAL MAXILAR	90.01.06.038	0	6,62
1115	PROVAS IMUNO-ALERGICAS BACTERIANAS	02.02.03.106	3	27,22
1405	PULPOTOMIA DENTARIA	03.07.02.007	0	19,06
90752	PUNCAO BIOPSIA MAMA	90.01.02.444	0	19,05
90753	PUNCAO DE CISTO MAMA	90.01.02.445	0	19,05
90754	PUNCAO E/OU DRENAGEM DE SEROMA	90.01.02.446	0	19,85
90755	PUNCAO LIQUORICA RAQUIANA OU CISTERANA	90.01.02.447	0	35,38
90756	PUNCAO OU BIOPSIA PARA ULTRASSOM	90.01.02.448	0	79,19
392	QUANTIFICACAO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C	02.02.03.108	0	365,15
700	RADIOGRAFIA BILATERAL DE ORBITAS (PA + OBLIQUAS + HIRTZ)	02.04.01.003	9	14,18
820	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN (AP + LATERAL / LOCALIZADA)	02.04.05.011	1	14,18
822	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN AGUDO (MINIMO DE 3 INCIDENCIAS)	02.04.05.012	0	17,35
819	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP)	02.04.05.013	8	14,18
90586	RADIOGRAFIA DE ADENOIDES-LATERAL	90.01.02.326	0	14,18
760	RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO	02.04.04.001	9	14,18
752	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ACROMIO-CLAVICULAR	02.04.04.002	7	14,18
787	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO - FEMORAL	02.04.06.006	0	14,18
753	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESCAPULO - UMERAL	02.04.04.003	5	14,18
754	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESTERNO - CLAVICULAR	02.04.04.004	3	14,18
788	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO SACRO - ILIACA	02.04.06.007	9	14,18
708	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TEMPORO - MANDIBULAR BILATERAL	02.04.01.005	5	14,18
793	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO - TARSICA	02.04.06.008	7	14,18
789	RADIOGRAFIA DE BACIA	02.04.06.009	5	14,18
755	RADIOGRAFIA DE BRACO	02.04.04.005	1	14,18
794	RADIOGRAFIA DE CALCANEAO	02.04.06.010	9	14,18

Diário Oficial Eletrônico do CISAMUSEP

Funcionário Responsável: Nívea Cristina de Paiva Sarri – Matrícula nº 61 – Resolução nº 015/2017 CISAMUSEP

Av. Cidade de Leiria, 416 – CEP: 87013-280 – Fone: (44) 3224-1422

Site: www.cisamusep.org.br e-mail: diariooficial@cisamusep.org.br

DIÁRIO OFICIAL CERTIFICADO DIGITALMENTE

O CISAMUSEP dá garantia da autenticidade deste documento, desde que visualizado através do site
www.cisamusep.org.br

ÓRGÃO OFICIAL ELETRÔNICO

CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO SETENTRÃO PARANAENSE - CISAMUSEP ESTADO DO PARANÁ

De acordo com a Resolução nº 070/2013

Maringá - PR, terça-feira, 10 de outubro de 2017

Ano V

Edição nº 674

ATOS DO CONSELHO DIRETOR

706	RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ)	02.04.01.006	3	14,18
90575	RADIOGRAFIA DE CRANIO AP / LAT / BRETTON OU TOWNE	90.01.02.315	0	14,18
756	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	02.04.04.006	0	14,18
736	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO / FLEXAO)	02.04.02.004	2	14,18
740	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS)	02.04.02.003	4	14,18
741	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL FUNCIONAL / DINAMICA	02.04.02.005	0	14,18
743	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA	02.04.02.006	9	14,18
745	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA (C/ OBLIQUAS)	02.04.02.007	7	16,90
746	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA FUNCIONAL / DINAMICA	02.04.02.008	5	14,18
772	RADIOGRAFIA DE CORACAO E VASOS DA BASE (PA + LATERAL + OBLIQUA)	02.04.03.005	6	16,24
769	RADIOGRAFIA DE CORACAO E VASOS DA BASE (PA + LATERAL)	02.04.03.006	4	14,18
757	RADIOGRAFIA DE COSTELAS (POR HEMITORAX)	02.04.03.007	2	14,18
761	RADIOGRAFIA DE COTOVELO	02.04.04.007	8	14,18
790	RADIOGRAFIA DE COXA	02.04.06.011	7	14,18
710	RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL + OBLIQUA / BRETTON + HIRTZ)	02.04.01.007	1	14,18
698	RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL)	02.04.01.008	0	14,18
759	RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSICOES)	02.04.04.011	6	14,18
722	RADIOGRAFIA DE ESOFAGO	02.04.03.008	0	45,36
758	RADIOGRAFIA DE ESTERNO	02.04.03.009	9	14,18
807	RADIOGRAFIA DE ESTOMAGO E DUODENO	02.04.05.014	6	56,70
90610	RADIOGRAFIA DE ESTOMAGO, ESOFAGO, HIATO E DUODENO (EED) - COM CONTRASTE	90.01.02.350	0	136,50
809	RADIOGRAFIA DE INTESTINO DELGADO (TRANSITO)	02.04.05.015	4	56,70
795	RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	02.04.06.012	5	14,18
796	RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + AXIAL)	02.04.06.013	3	14,18
799	RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + OBLIQUA + 3 AXIAIS)	02.04.06.014	1	14,18
721	RADIOGRAFIA DE LARINGE	02.04.01.009	8	14,18

762	RADIOGRAFIA DE MAO	02.04.04.009	4	14,18
712	RADIOGRAFIA DE MASTOIDE / ROCHEDOS (BILATERAL)	02.04.01.010	1	20,41
699	RADIOGRAFIA DE MAXILAR (PA + OBLIQUA)	02.04.01.011	0	14,18
770	RADIOGRAFIA DE MEDIASTINO (PA E PERFIL)	02.04.03.010	2	14,18
701	RADIOGRAFIA DE OSSOS DA FACE (MN + LATERAL + HIRTZ)	02.04.01.012	8	14,18
798	RADIOGRAFIA DE PE / DEOS DO PE	02.04.06.015	0	14,18
792	RADIOGRAFIA DE PERNA	02.04.06.016	8	14,18
764	RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA)	02.04.04.012	4	14,18
738	RADIOGRAFIA DE REGIAO SACRO-COCCIGEIA	02.04.02.012	3	14,18
702	RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ)	02.04.01.014	4	14,18
703	RADIOGRAFIA DE SELA TURSICA (PA + LATERAL + BRETTON)	02.04.01.015	2	17,58
766	RADIOGRAFIA DE TORAX (APICO - LORDORTICA)	02.04.03.012	9	14,18
773	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + INSPIRACAO + EXPIRACAO + LATERAL)	02.04.03.013	7	16,24
774	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + LATERAL + OBLIQUA)	02.04.03.014	5	14,18
771	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)	02.04.03.015	3	14,18
767	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)	02.04.03.017	0	14,18
808	RADIOGRAFIA P/ ESTUDO DO DELGADO C/ DUPLO CONTRASTE (ENTEROCLISE)	02.04.05.016	2	79,38
747	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUNA TOTAL- TELESPONDILOGRAFIA (P/ ESCOLIOSE)	02.04.02.013	1	62,37
797	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MEMBROS INFERIORES	02.04.06.017	6	14,18
91245	RADIOGRAFIA PANORÂMICA PADRÃO (IMAGEM RADIOGRÁFICA ON LINE, SEM LAUDO E SEM RADIOGRAFIA FÍSICA)	90.01.07.143	0	45,00
91246	RADIOGRAFIA PANORÂMICA PADRÃO (IMAGEM RADIOGRÁFICA COM LAUDO ON LINE, SEM RADIOGRAFIA FÍSICA)	90.01.07.144	0	53,33
91247	RADIOGRAFIA PANORÂMICA PADRÃO (IMAGEM RADIOGRÁFICA COM LAUDO EM CD, SEM RADIOGRAFIA FÍSICA)	90.01.07.145	0	51,00
91248	RADIOGRAFIA PANORÂMICA PADRÃO (IMAGEM RADIOGRÁFICA COM LAUDO IMPRESSO, COM RADIOGRAFIA FÍSICA)	90.01.07.146	0	54,67

Diário Oficial Eletrônico do CISAMUSEP

Funcionário Responsável: Nívea Cristina de Paiva Sarri – Matrícula nº 61 – Resolução nº 015/2017 CISAMUSEP

Av. Cidade de Leiria, 416 – CEP: 87013-280 – Fone: (44) 3224-1422

Site: www.cisamusep.org.br e-mail: diariooficial@cisamusep.org.br

DIÁRIO OFICIAL CERTIFICADO DIGITALMENTE

O CISAMUSEP dá garantia da autenticidade deste documento, desde que visualizado através do site
www.cisamusep.org.br

ÓRGÃO OFICIAL ELETRÔNICO

CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO SETENTRÃO PARANAENSE - CISAMUSEP ESTADO DO PARANÁ

De acordo com a Resolução nº 070/2013

Maringá - PR, terça-feira, 10 de outubro de 2017

Ano V

Edição nº 674

ATOS DO CONSELHO DIRETOR

733	RADIOGRAFIA PERI-APICAL INTERPROXIMAL (BITE - WING)	02.04.01.018	7	10,89	945	RESSONANCIA MAGNETICA DE CORACAO / AORTA C/ CINE	02.07.02.001	9	361,25
90077	RADIOGRAFIA PERI-APICAL TOTAL	90.01.02.019	0	68,04	936	RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO	02.07.01.006	4	268,75
9	RASPAGEM ALISAMENTO E POLIMENTO SUPRAGENGIVAIIS (POR SEXTANTE)	03.07.03.005	9	13,57	947	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)	02.07.03.003	0	268,75
10	RASPAGEM ALISAMENTO SUBGENGIVAIIS (POR SEXTANTE)	03.07.03.002	4	37,30	941	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)	02.07.02.002	7	268,75
4120	RASPAGEM CORONO-RADICULAR (POR SEXTANTE)	03.07.03.003	2	1,41	90196	RESSONANCIA MAGNETICA DE ORBITA BILATERAL	90.01.07.053	0	420,00
91249	REAÇÃO EM CADEIA DA POLIMERASE (PCR PARA LEISHMANIOSE)	90.01.07.147	0	550,00	6566	RESSONANCIA MAGNETICA DE SELA TURCICA	02.07.01.007	2	268,75
91293	RESSECÇÃO ENDOSCÓPICA DA PRÓSTATA - ANESTESISTA	90.01.01.312	0	394,41	944	RESSONANCIA MAGNETICA DE TORAX	02.07.02.003	5	268,75
91294	RESSECÇÃO ENDOSCÓPICA DA PRÓSTATA - AUXILIAR	90.01.01.313	0	120,00	950	RESSONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES	02.07.03.004	9	268,75
91295	RESSECÇÃO ENDOSCÓPICA DA PRÓSTATA - CIRURGIAO	90.01.01.314	0	500,00	1411	RESTAURACAO DE DENTE DECIDUO	03.07.01.002	3	22,45
91296	RESSECÇÃO ENDOSCÓPICA DA PRÓSTATA - HOSPITAL	90.01.01.315	0	2.100,00	1407	RESTAURACAO DE DENTE PERMANENTE POSTERIOR	03.07.01.004	0	22,45
2592	RECOBRIMENTO CONJUNTIVAL	04.05.05.021	6	515,97	1408	RESTAURACAO DE DENTE PERMANENTE ANTERIOR	03.07.01.003	1	24,40
4140	RECONSTRUCAO PARCIAL DO LABIO TRAUMATIZADO	04.14.02.023	5	32,63	4783	RESTRITOR DE CIMENTO FEMORAL / UMERAL	07.02.03.125	9	20,41
4142	REIMPLANTE E TRANSPLANTE DENTAL (POR ELEMENTO)	04.14.02.024	3	32,63	6624	RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR	02.11.06.017	8	70,76
2424	REMOCAO DE CERUMEN DE CONDUTO AUDITIVO EXTERNO UNI / BILATERAL	04.04.01.027	0	8,73	2597	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CORNEA	04.05.05.025	9	28,35
4145	REMOCAO DE DENTE RETIDO (INCLUSO / IMPACTADO)	04.14.02.027	8	73,26	2427	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DE OUVIDO / FARINGE / LARINGE / NARIZ	04.04.01.031	8	32,95
4146	REMOCAO DE TORUS E EXOSTOSES	04.14.02.029	4	19,32	1830	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DO ESOFAGO	03.03.07.004	8	87,32
90853	REPARAÇÃO DE OUTRAS HERNIAS - ANESTESISTA	90.01.02.526	0	80,80	1831	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DO ESTOMAGO / DUODENO	03.03.07.005	6	87,32
90852	REPARAÇÃO DE OUTRAS HERNIAS - AUXILIAR	90.01.02.525	0	40,39	91032	RETIRADA DE ESPACADORES / OUTROS MATERIAIS - ANESTESISTA	90.01.02.705	0	38,08
90851	REPARAÇÃO DE OUTRAS HERNIAS - CIRURGIAO	90.01.02.524	0	269,33	91030	RETIRADA DE ESPACADORES / OUTROS MATERIAIS - AUXILIAR	90.01.02.703	0	19,04
90850	REPARAÇÃO DE OUTRAS HERNIAS - HOSPITAL	90.01.02.523	0	518,37	91029	RETIRADA DE ESPACADORES / OUTROS MATERIAIS - CIRURGIAO	90.01.02.702	0	126,92
91250	REPOSIÇÃO DE ATÉ 4 (QUATRO) ANÉIS DE VEDAÇÃO DOS ORINGS	90.01.07.148	0	26,25	91028	RETIRADA DE ESPACADORES / OUTROS MATERIAIS - HOSPITAL	90.01.02.701	0	192,70
91159	RESISTÊNCIA DAS VIAS AÉREAS	90.01.01.297	0	51,03	91036	RETIRADA DE FIO OU PINO INTRA-OSSEO - ANESTESISTA	90.01.02.709	0	38,08
951	RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SUPERIOR	02.07.03.001	4	268,75	91035	RETIRADA DE FIO OU PINO INTRA-OSSEO - AUXILIAR	90.01.02.708	0	19,04
935	RESSONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR (BILATERAL)	02.07.01.002	1	268,75	91034	RETIRADA DE FIO OU PINO INTRA-OSSEO - CIRURGIAO	90.01.02.707	0	126,92
948	RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA / PELVE / ABDOMEN INFERIOR	02.07.03.002	2	268,75	91033	RETIRADA DE FIO OU PINO INTRA-OSSEO - HOSPITAL	90.01.02.706	0	192,68
937	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL	02.07.01.003	0	268,75	91040	RETIRADA DE FIXADOR EXTERNO - ANESTESISTA	90.01.02.713	0	38,08
938	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA	02.07.01.004	8	268,75	91039	RETIRADA DE FIXADOR EXTERNO - AUXILIAR	90.01.02.712	0	19,04
939	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA TORACICA	02.07.01.005	6	268,75	91038	RETIRADA DE FIXADOR EXTERNO - CIRURGIAO	90.01.02.711	0	126,92

Diário Oficial Eletrônico do CISAMUSEP

Funcionário Responsável: Nívea Cristina de Paiva Sarri – Matrícula nº 61 – Resolução nº 015/2017 CISAMUSEP

Av. Cidade de Leiria, 416 – CEP: 87013-280 – Fone: (44) 3224-1422

Site: www.cisamusep.org.br e-mail: diariooficial@cisamusep.org.br

DIÁRIO OFICIAL CERTIFICADO DIGITALMENTE

O CISAMUSEP dá garantia da autenticidade deste documento, desde que visualizado através do site
www.cisamusep.org.br

ÓRGÃO OFICIAL ELETRÔNICO

CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO SETENTRIÃO PARANAENSE - CISAMUSEP ESTADO DO PARANÁ

De acordo com a Resolução nº 070/2013

Maringá - PR, terça-feira, 10 de outubro de 2017

Ano V

Edição nº 674

ATOS DO CONSELHO DIRETOR

91037	RETIRADA DE FIXADOR EXTERNO - HOSPITAL	90.01.02.710	0	192,70	90303	ROTAVIRUS - PESQUISA ELISA	90.01.02.125	0	11,34
91044	RETIRADA DE PLACA E/OU PARAFUSOS - ANESTESISTA	90.01.02.717	0	41,89	91180	SERVICO DE ANESTESIA PARA TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	90.01.07.017	0	453,60
91043	RETIRADA DE PLACA E/OU PARAFUSOS - AUXILIAR	90.01.02.716	0	20,94	91181	SERVICO DE ANESTESIA PARA RESSONANCIA MAGNETICA	90.01.07.018	0	453,60
91042	RETIRADA DE PLACA E/OU PARAFUSOS - CIRURGIAO	90.01.02.715	0	139,62	91251	SERVICO DE DENTISTA PROTESISTA PARA PROTESE SOBRE IMPLANTE (INCLUSO MOLDAGENS ANATÔMICA E FUNCIONAL, REGISTROS INTEROCCLUSAIS EM CERA, PROVA DE DENTES, INSTALAÇÃO, CAPTURA DOS ORINGS E AJUSTE)	90.01.07.149	0	46,32
91041	RETIRADA DE PLACA E/OU PARAFUSOS - HOSPITAL	90.01.02.714	0	317,78	91252	SERVICO DE DENTISTA PROTESISTA PARA PROTESE PARCIAL MANDIBULAR REMOVIVEL - COM ARMAÇÃO METÁLICA (INCLUSO MOLDAGEM ANATÔMICA,REGISTROS INTEROCCLUSAIS EM CERA, PROVA DE DENTES, INSTALAÇÃO E AJUSTES)	90.01.07.150	0	33,10
8421	RETIRADA DE POLIPO DO TUBO DIGESTIVO POR ENDOSCOPIA	04.07.01.025	4	280,10	91253	SERVICO DE DENTISTA PROTESISTA PARA PROTESE PARCIAL MAXILAR REMOVIVEL - COM ARMAÇÃO METÁLICA (INCLUSO MOLDAGEM ANATÔMICA,REGISTROS INTEROCCLUSAIS EM CERA, PROVA DE DENTES, INSTALAÇÃO E AJUSTES)	90.01.07.151	0	33,10
91011	RETIRADA DE PROTESE DE SUBSTITUICAO DE GRANDES ARTICULACOES (OMBRO / COTOVELO / QUADRIL / JOELHO) - ANESTESISTA	90.01.02.684	0	153,28	91254	SERVICO DE DENTISTA PROTESISTA PARA PROTESE TOTAL MANDIBULAR (INCLUSO MOLDAGENS ANATÔMICA E FUNCIONAL, REGISTROS INTEROCCLUSAIS EM CERA, PROVA DE DENTES, INSTALAÇÃO E AJUSTES)	90.01.07.152	0	46,33
91010	RETIRADA DE PROTESE DE SUBSTITUICAO DE GRANDES ARTICULACOES (OMBRO / COTOVELO / QUADRIL / JOELHO) - AUXILIAR	90.01.02.683	0	76,65	91255	SERVICO DE DENTISTA PROTESISTA PARA PROTESE TOTAL MAXILAR (INCLUSO MOLDAGENS ANATÔMICA E FUNCIONAL, REGISTROS INTEROCCLUSAIS EM CERA, PROVA DE DENTES, INSTALAÇÃO E AJUSTES)	90.01.07.153	0	46,33
91009	RETIRADA DE PROTESE DE SUBSTITUICAO DE GRANDES ARTICULACOES (OMBRO / COTOVELO / QUADRIL / JOELHO) - CIRURGIAO	90.01.02.682	0	510,94	91256	SERVIÇOS DE LABORATÓRIO DE PROTESE SOBRE IMPLANTE (DENTES DAS MARCAS VIP, DENTRON, TRITONI OU SIMILAR , COM REGISTRO E APROVADO PELA ANVISA) - APRESENTAR AMOSTRA DA PROTESE E CARTELA DE DENTES	90.01.07.154	0	360,00
91008	RETIRADA DE PROTESE DE SUBSTITUICAO DE GRANDES ARTICULACOES (OMBRO / COTOVELO / QUADRIL / JOELHO) - HOSPITAL	90.01.02.681	0	1.045,79	91257	SERVIÇOS DE LABORATÓRIO DE PROTESE PARCIAL MANDIBULAR REMOVIVEL - COM ESTRUTURA METÁLICA - (DENTES DAS MARCAS VIP, DENTRON, TRITONI OU SIMILAR , COM REGISTRO E APROVADO PELA ANVISA) - APRESENTAR AMOSTRA DA PROTESE E CARTELA DE DENTES	90.01.07.155	0	212,12
91015	RETIRADA DE PROTESE DE SUBSTITUICAO EM PEQUENAS E MEDIAS ARTICULACOES - ANESTESISTA	90.01.02.688	0	76,64					
91014	RETIRADA DE PROTESE DE SUBSTITUICAO EM PEQUENAS E MEDIAS ARTICULACOES - AUXILIAR	90.01.02.687	0	38,32					
91013	RETIRADA DE PROTESE DE SUBSTITUICAO EM PEQUENAS E MEDIAS ARTICULACOES - CIRURGIAO	90.01.02.686	0	255,47					
91012	RETIRADA DE PROTESE DE SUBSTITUICAO EM PEQUENAS E MEDIAS ARTICULACOES - HOSPITAL	90.01.02.685	0	522,89					
3782	RETIRADA PERCUTANEA DE CALCULO URETERAL C/ CATETER	04.09.01.039	1	2.835,00					
90682	RETORNO CIRURGICO DE REMOCAO DE DENTE RETIDO (INCLUSO OU IMPACTADO)	90.01.02.415	0	5,67					
90142	RETOSSIGMOIDOSCOPIA FLEXIVEL	90.01.02.048	0	136,08					
90141	RETOSSIGMOIDOSCOPIA RIGIDA	90.01.02.047	0	81,65					
6242	RETRATAMENTO ENDODONTICO EM DENTE PERMANENTE BI-RADICULAR	03.07.02.008	8	6,00					
90724	RETRATAMENTO ENDODONTICO EM DENTE PERMANENTE TRI-RADICULAR	90.01.06.013	0	7,30					
6241	RETRATAMENTO ENDODONTICO EM DENTE PERMANENTE UNI-RADICULAR	03.07.02.010	0	4,63					

Diário Oficial Eletrônico do CISAMUSEP

Funcionário Responsável: Nívea Cristina de Paiva Sarri – Matrícula nº 61 – Resolução nº 015/2017 CISAMUSEP

Av. Cidade de Leiria, 416 – CEP: 87013-280 – Fone: (44) 3224-1422

Site: www.cisamusep.org.br e-mail: diariooficial@cisamusep.org.br

19

DIÁRIO OFICIAL CERTIFICADO DIGITALMENTE

O CISAMUSEP dá garantia da autenticidade deste documento, desde que visualizado através do site
www.cisamusep.org.br

ÓRGÃO OFICIAL ELETRÔNICO

CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO SETENTRÃO PARANAENSE - CISAMUSEP ESTADO DO PARANÁ

De acordo com a Resolução nº 070/2013

Maringá - PR, terça-feira, 10 de outubro de 2017

Ano V

Edição nº 674

ATOS DO CONSELHO DIRETOR

91258	SERVIÇOS DE LABORATÓRIO DE PROTESE PARCIAL MAXILAR REMOVIVEL - COM ESTRUTURA METÁLICA - (DENTES DAS MARCAS VIP, DENTRON, TRITONI OU SIMILAR , COM REGISTRO E APROVADO PELA ANVISA) - APRESENTAR AMOSTRA DA PROTESE E CARTELA DE DENTES	90.01.07.156	0	212,12	2598	SUTURA DE CORNEA	04.05.05.030	5	825,55
91259	SERVIÇOS DE LABORATÓRIO DE PROTESE TOTAL MANDIBULAR - (DENTES DAS MARCAS VIP, DENTRON, TRITONI OU SIMILAR , COM REGISTRO E APROVADO PELA ANVISA) - APRESENTAR AMOSTRA DA PROTESE E CARTELA DE DENTES	90.01.07.157	0	161,07	90802	TAMPONAMENTO NASAL ANTERIOR E/OU POSTERIOR - UNILATERAL	90.01.02.475	0	48,65
91260	SERVIÇOS DE LABORATÓRIO DE PROTESE TOTAL MAXILAR - (DENTES DAS MARCAS VIP, DENTRON, TRITONI OU SIMILAR , COM REGISTRO E APROVADO PELA ANVISA) - APRESENTAR AMOSTRA DA PROTESE E CARTELA DE DENTES	90.01.07.158	0	161,07	90991	TAXA DE VIDEO (CIRURGICO)	90.01.02.664	0	567,00
91297	SERVICOS DE LABORATORIO PARA CONFECCAO DE APARELHO ORTOPEDICO FUNCIONAL	90.01.01.316	0	150,00	4959	TELA INORGANICA DE POLIPROPILENO C/ SISTEMA DUPLO	07.02.05.054	7	294,84
91298	SERVICOS DE LABORATORIO PARA CONFECCAO DE APARELHO PARA DISFUNCAO DE ATM	90.01.01.317	0	180,00	4949	TELA INORGANICA DE POLIPROPILENO GRANDE (ACIMA DE 401 CM2)	07.02.05.055	5	170,10
91299	SERVICOS DE LABORATORIO PARA CONFECCAO DE PLACA MIORRELAXANTE	90.01.01.318	0	80,00	4948	TELA INORGANICA DE POLIPROPILENO MEDIA (101 A 400 CM2)	07.02.05.056	3	141,75
91212	SERVICO MEDICO COM EMISSAO DE LAUDO	90.01.07.045	0	34,02	4947	TELA INORGANICA DE POLIPROPILENO PEQUENA (ATE 100 CM2)	07.02.05.057	1	115,67
90736	SERVIÇO DE DISPONIBILIDADE MEDICA/ODONTOLOGICA/HORA	90.01.02.438	0	102,06	734	TELERADIOGRAFIA COM TRACADOS E SEM TRACADOS	02.04.01.020	9	51,03
90358	SESSAO COMPLETA DE FISIOTERAPIA	90.01.02.154	0	7,94	90032	TEMPO DE COAGULACAO (LEE WHITE)	90.01.01.028	0	2,27
91199	SESSAO DE OXIGENOTERAPIA HIPERBARICA	90.01.07.032	0	301,35	91003	TENOPLASTIA OU ENXERTO DE TENDAO UNICO - ANESTESISTA	90.01.02.676	0	118,25
90620	SESSOES DE NARROW BARD UVB (POR SESSAO)	90.01.02.360	0	45,36	91002	TENOPLASTIA OU ENXERTO DE TENDAO UNICO - AUXILIAR	90.01.02.675	0	59,13
725	SIALOGRAFIA (POR GLANDULA) - COM CONTRASTE	02.04.01.019	5	130,00	91001	TENOPLASTIA OU ENXERTO DE TENDAO UNICO - CIRURGIAO	90.01.02.674	0	394,18
90231	SINUSECTOMIA ENDOSCOPICA OU POR MICROSCOPIA - ANESTESISTA	90.01.02.088	0	401,36	91000	TENOPLASTIA OU ENXERTO DE TENDAO UNICO - HOSPITAL	90.01.02.673	0	977,94
90206	SINUSECTOMIA ENDOSCOPICA OU POR MICROSCOPIA - CIRURGIAO	90.01.02.074	0	668,92	91146	TESTE CUTANEO ALERGICO (TCAF, TCAIH, TCAPO, TCAP)	90.01.01.285	0	85,28
90230	SINUSECTOMIA ENDOSCOPICA OU POR MICROSCOPIA - HOSPITAL	90.01.02.087	0	267,57	90800	TESTE CUTANEO-ALERGICO (TCAAL)	90.01.02.473	0	28,35
90229	SINUSECTOMIA FRONTAL INTRANASAL - ANESTESISTA	90.01.02.086	0	130,98	90004	TESTE DA ORELHINHA	90.01.01.002	0	39,69
90226	SINUSECTOMIA FRONTAL INTRANASAL - CIRURGIAO	90.01.02.083	0	268,19	91147	TESTE DE BRONCO PROVOCACAO	90.01.01.286	0	68,04
90227	SINUSECTOMIA FRONTAL INTRANASAL - HOSPITAL	90.01.02.084	0	89,81	6581	TESTE DE ELISA IGG P/ IDENTIFICACAO DO TOXOPLASMA GONDII (TOXOPLASMOSE)	02.13.01.057	7	20,41
4150	SINUSOTOMIA MAXILAR UNILATERAL	04.14.02.032	4	32,63	90796	TESTE DE ESFORCO (AMBULATORIO CISAMUSEP)	90.01.02.469	0	45,36
					1128	TESTE DE ESFORCO / TESTE ERGOMETRICO	02.11.02.006	0	71,44
					515	TESTE DE ESTIMULO DA PROLACTINA / TSH APOS TRH	02.02.06.040	3	14,74
					514	TESTE DE ESTIMULO DE LH E FSH APOS GONADORRELINA	02.02.06.042	0	14,74
					90026	TESTE DE TOLERANCIA A LACTOSE	90.01.01.022	0	18,14
					90027	TESTE DE TOLERANCIA A MALTOSE	90.01.01.023	0	18,14
					91261	TESTE DE SUPRESSÃO DO HORMÔNIO DO CRESCIMENTO COM GLICOSE OU CLONIDINA (CADA TEMPO)	90.01.07.159	0	20,00

Diário Oficial Eletrônico do CISAMUSEP

Funcionário Responsável: Nívea Cristina de Paiva Sarri – Matrícula nº 61 – Resolução nº 015/2017 CISAMUSEP

Av. Cidade de Leiria, 416 – CEP: 87013-280 – Fone: (44) 3224-1422

Site: www.cisamusep.org.br e-mail: diariooficial@cisamusep.org.br

DIÁRIO OFICIAL CERTIFICADO DIGITALMENTE

O CISAMUSEP dá garantia da autenticidade deste documento, desde que visualizado através do site
www.cisamusep.org.br

ÓRGÃO OFICIAL ELETRÔNICO

CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO SETENTRIÃO PARANAENSE - CISAMUSEP ESTADO DO PARANÁ

De acordo com a Resolução nº 070/2013

Maringá - PR, terça-feira, 10 de outubro de 2017

Ano V

Edição nº 674

ATOS DO CONSELHO DIRETOR

305	TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETEÇÃO DE SÍFILIS	02.02.03.111	0	4,54	925	TOMOGRÁFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INFERIOR	02.06.03.003	7	138,63
91156	TESTE DERMATITE DE CONTATO (Patch Test)	90.01.01.294	0	124,74	918	TOMOGRÁFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES - (BRACO, ANTEBRACO, MAO, COXA, PERNA, PE)	02.06.02.002	3	86,75
90233	TESTE DO OLHINHO (TESTE DE REFLEXO VERMELHO OU TESTE DA VISÃO DE CORES)	90.01.07.055	0	39,69	6585	TOMOGRÁFIA COMPUTADORIZADA DE SELA TURCICA	02.06.01.006	0	97,44
291	TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	02.02.03.113	6	11,34	917	TOMOGRÁFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX	02.06.02.003	1	136,41
1117	TESTES ALÉRGICOS DE CONTATO	02.02.03.114	4	13,61	906	TOMOGRÁFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO	02.06.01.007	9	97,44
91262	TESTE RÁPIDO DE DENGUE (INCLUSO KIT)	90.01.07.160	0	84,63	909	TOMOGRÁFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOCO	02.06.01.005	2	86,75
91263	TILT TEST	90.01.07.161	0	450,00	923	TOMOGRÁFIA DE HEMITORAX, PULMAO OU DO MEDIASTINO	02.06.02.004	0	136,41
2440	TIMPANOPLASTIA (UNI / BILATERAL)	04.04.01.035	0	771,09	10351	TOMOGRÁFIA POR EMISSAO DE POSITRONS (PET-CT)	02.06.01.009	5	2.107,22
90374	TIMPANOPLASTIA MIRINGOPLASTIA - BILATERAL - ANESTESISTA	90.01.02.161	0	108,81	90086	TOXOCARA CANNIS ELISA	90.01.01.059	0	22,68
90370	TIMPANOPLASTIA MIRINGOPLASTIA - BILATERAL - CIRURGIAO	90.01.02.159	0	353,18	90051	TRAB (ANTICORPO E ANTI-RECEPTOR DE TSH)	90.01.01.042	0	56,70
90372	TIMPANOPLASTIA MIRINGOPLASTIA - BILATERAL - HOSPITAL	90.01.02.160	0	205,82	91300	TRÂNSITO E MORFOLOGIA DO DELGADO - COM CONTRASTE	90.01.02.747	0	117,50
90368	TIMPANOPLASTIA MIRINGOPLASTIA - UNILATERAL - ANESTESISTA	90.01.02.158	0	107,03	4235	TRANSPLANTE DE CORNEA	05.05.01.009	7	980,34
90194	TIMPANOPLASTIA MIRINGOPLASTIA - UNILATERAL - CIRURGIAO	90.01.02.067	0	203,35	90128	TRANSPOSIÇÃO CONJUNTIVAL	90.01.02.034	0	309,58
90367	TIMPANOPLASTIA MIRINGOPLASTIA - UNILATERAL - HOSPITAL	90.01.02.157	0	205,82	91301	TRAQUELECTOMIA - ANESTESISTA	90.01.02.748	0	200,00
90801	TIMPANOTOMIA PARA TUBO DE VENTILACAO - Incluso Material - Unilateral	90.01.02.474	0	299,38	91304	TRAQUELECTOMIA - AUXILIAR	90.01.02.749	0	45,00
91264	TOMOGRÁFIA COMPUTADORIZADA COM SEDAÇÃO (INFANTIL E IDOSO)	90.01.07.162	0	841,00	91305	TRAQUELECTOMIA - CIRURGIÃO	90.01.02.750	0	150,00
924	TOMOGRÁFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR	02.06.03.001	0	138,63	91308	TRAQUELECTOMIA - HOSPITAL	90.01.02.751	0	475,00
926	TOMOGRÁFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO INFERIOR	02.06.03.002	9	86,75	90995	TRATAMENTO CIRURGICO DE DEDO EM GATILHO - ANESTESISTA	90.01.02.668	0	62,04
919	TOMOGRÁFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO SUPERIOR	02.06.02.001	5	86,75	90994	TRATAMENTO CIRURGICO DE DEDO EM GATILHO - AUXILIAR	90.01.02.667	0	31,01
914	TOMOGRÁFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL C/ OU S/ CONTRASTE	02.06.01.001	0	86,76	90993	TRATAMENTO CIRURGICO DE DEDO EM GATILHO - CIRURGIAO	90.01.02.666	0	206,82
6517	TOMOGRÁFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA C/ OU S/ CONTRASTE	02.06.01.002	8	101,10	90992	TRATAMENTO CIRURGICO DE DEDO EM GATILHO - HOSPITAL	90.01.02.665	0	303,11
6510	TOMOGRÁFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORACICA C/ OU S/ CONTRASTE	02.06.01.003	6	86,76	90926	TRATAMENTO CIRURGICO DE DEDO EM MARTELO / EM GARRA (MAO E PE) - ANESTESISTA	90.01.02.599	0	77,67
907	TOMOGRÁFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULACOES TEMPORO-MANDIBULARES	02.06.01.004	4	86,75	90925	TRATAMENTO CIRURGICO DE DEDO EM MARTELO / EM GARRA (MAO E PE) - AUXILIAR	90.01.02.598	0	38,83
					90924	TRATAMENTO CIRURGICO DE DEDO EM MARTELO / EM GARRA (MAO E PE) - CIRURGIAO	90.01.02.597	0	258,89
					90923	TRATAMENTO CIRURGICO DE DEDO EM MARTELO / EM GARRA (MAO E PE) - HOSPITAL	90.01.02.596	0	318,71

Diário Oficial Eletrônico do CISAMUSEP

Funcionário Responsável: Nívea Cristina de Paiva Sarri – Matrícula nº 61 – Resolução nº 015/2017 CISAMUSEP

Av. Cidade de Leiria, 416 – CEP: 87013-280 – Fone: (44) 3224-1422

Site: www.cisamusep.org.br e-mail: diariooficial@cisamusep.org.br

DIÁRIO OFICIAL CERTIFICADO DIGITALMENTE

O CISAMUSEP dá garantia da autenticidade deste documento, desde que visualizado através do site
www.cisamusep.org.br

ÓRGÃO OFICIAL ELETRÔNICO

CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO SETENTRIÃO PARANAENSE - CISAMUSEP ESTADO DO PARANÁ

De acordo com a Resolução nº 070/2013

Maringá - PR, terça-feira, 10 de outubro de 2017

Ano V

Edição nº 674

ATOS DO CONSELHO DIRETOR

90938	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA VICIOSAMENTE CONSOLIDADA DOS OSSOS LONGOS EXCETO DA MAO E DO PE - ANESTESISTA	90.01.02.611	0	111,87
90937	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA VICIOSAMENTE CONSOLIDADA DOS OSSOS LONGOS EXCETO DA MAO E DO PE - AUXILIAR	90.01.02.610	0	55,93
90936	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA VICIOSAMENTE CONSOLIDADA DOS OSSOS LONGOS EXCETO DA MAO E DO PE - CIRURGIAO	90.01.02.609	0	372,90
90935	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA VICIOSAMENTE CONSOLIDADA DOS OSSOS LONGOS EXCETO DA MAO E DO PE - HOSPITAL	90.01.02.608	0	766,10
2676	TRATAMENTO CIRURGICO DE GLAUCOMA CONGENITO	04.05.05.035	6	928,75
4114	TRATAMENTO CIRURGICO DE HEMORRAGIA BUCO-DENTAL	04.14.02.035	9	17,66
90954	TRATAMENTO CIRURGICO DE HIDROCELE - ANESTESISTA	90.01.02.627	0	51,11
90953	TRATAMENTO CIRURGICO DE HIDROCELE - AUXILIAR	90.01.02.626	0	25,55
90952	TRATAMENTO CIRURGICO DE HIDROCELE - CIRURGIAO	90.01.02.625	0	170,37
90951	TRATAMENTO CIRURGICO DE HIDROCELE - HOSPITAL	90.01.02.624	0	355,50
90905	TRATAMENTO CIRURGICO DE INCONTINENCIA URINARIA POR VIA VAGINAL - ANESTESISTA	90.01.02.578	0	99,81
90904	TRATAMENTO CIRURGICO DE INCONTINENCIA URINARIA POR VIA VAGINAL - AUXILIAR	90.01.02.577	0	49,91
90903	TRATAMENTO CIRURGICO DE INCONTINENCIA URINARIA POR VIA VAGINAL - CIRURGIAO	90.01.02.576	0	332,72
90902	TRATAMENTO CIRURGICO DE INCONTINENCIA URINARIA POR VIA VAGINAL - HOSPITAL	90.01.02.575	0	460,30
10043	TRATAMENTO CIRURGICO DE DENTE INCLUSO EM PACIENTES COM ANOMALIA CRANIO E BUCOMAXILOFACIAL	04.14.01.037	0	176,90
90946	TRATAMENTO CIRURGICO DE NEUROPATIA COMPRESSIVA C/ OU S/ MICROCIRURGIA - ANESTESISTA	90.01.02.619	0	254,00
90945	TRATAMENTO CIRURGICO DE NEUROPATIA COMPRESSIVA C/ OU S/ MICROCIRURGIA - AUXILIAR	90.01.02.618	0	127,00
90944	TRATAMENTO CIRURGICO DE NEUROPATIA COMPRESSIVA C/ OU S/ MICROCIRURGIA - CIRURGIA	90.01.02.617	0	846,71

90943	TRATAMENTO CIRURGICO DE NEUROPATIA COMPRESSIVA C/ OU S/ MICROCIRURGIA - HOSPITAL	90.01.02.616	0	1.503,14
90918	TRATAMENTO CIRURGICO DE PE TORTO CONGENITO - ANESTESISTA	90.01.02.591	0	82,26
90917	TRATAMENTO CIRURGICO DE PE TORTO CONGENITO - AUXILIAR	90.01.02.590	0	41,13
90916	TRATAMENTO CIRURGICO DE PE TORTO CONGENITO - CIRURGIAO	90.01.02.589	0	274,22
90915	TRATAMENTO CIRURGICO DE PE TORTO CONGENITO - HOSPITAL	90.01.02.588	0	337,15
2588	TRATAMENTO CIRURGICO DE PTERIGIO	04.05.05.036	4	250,61
90909	TRATAMENTO CIRURGICO DE ROTURA DO MENISCO COM MENISCECTOMIA PARCIAL / TOTAL - ANESTESISTA	90.01.02.582	0	81,12
90908	TRATAMENTO CIRURGICO DE ROTURA DO MENISCO COM MENISCECTOMIA PARCIAL / TOTAL - AUXILIAR	90.01.02.581	0	40,55
90907	TRATAMENTO CIRURGICO DE ROTURA DO MENISCO COM MENISCECTOMIA PARCIAL / TOTAL - CIRURGIAO	90.01.02.580	0	270,41
90906	TRATAMENTO CIRURGICO DE ROTURA DO MENISCO COM MENISCECTOMIA PARCIAL / TOTAL - HOSPITAL	90.01.02.579	0	427,06
90958	TRATAMENTO CIRURGICO DE VARICOCELE - ANESTESISTA	90.01.02.631	0	57,37
90957	TRATAMENTO CIRURGICO DE VARICOCELE - AUXILIAR	90.01.02.630	0	28,68
90956	TRATAMENTO CIRURGICO DE VARICOCELE - CIRURGIAO	90.01.02.629	0	191,24
90955	TRATAMENTO CIRURGICO DE VARICOCELE - HOSPITAL	90.01.02.628	0	343,00
90990	TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES (BILATERAL) - ANESTESISTA	90.01.02.663	0	272,43
90989	TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES (BILATERAL) - AUXILIAR	90.01.02.662	0	136,22
90988	TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES (BILATERAL) - CIRURGIAO	90.01.02.661	0	908,11
90987	TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES (BILATERAL) - HOSPITAL	90.01.02.660	0	465,78
90986	TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES (UNILATERAL) - ANESTESISTA	90.01.02.659	0	205,30
90985	TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES (UNILATERAL) - AUXILIAR	90.01.02.658	0	102,65
90984	TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES (UNILATERAL) - CIRURGIAO	90.01.02.657	0	684,32

Diário Oficial Eletrônico do CISAMUSEP

Funcionário Responsável: Nívea Cristina de Paiva Sarri – Matrícula nº 61 – Resolução nº 015/2017 CISAMUSEP

Av. Cidade de Leiria, 416 – CEP: 87013-280 – Fone: (44) 3224-1422

Site: www.cisamusep.org.br e-mail: diariooficial@cisamusep.org.br

DIÁRIO OFICIAL CERTIFICADO DIGITALMENTE

O CISAMUSEP dá garantia da autenticidade deste documento, desde que visualizado através do site
www.cisamusep.org.br

ÓRGÃO OFICIAL ELETRÔNICO

CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO SETENTRÃO PARANAENSE - CISAMUSEP ESTADO DO PARANÁ

De acordo com a Resolução nº 070/2013

Maringá - PR, terça-feira, 10 de outubro de 2017

Ano V

Edição nº 674

ATOS DO CONSELHO DIRETOR

90983	TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES (UNILATERAL) - HOSPITAL	90.01.02.656	0	432,21	90807	ULTRASSONOGRRAFIA COM DOPPLER COLORIDO ARTERIAL DE MEMBRO SUPERIOR - UNILATERAL (COM LAUDO)	90.01.02.480	0	147,00
90914	TRATAMENTO CIRURGICO DO HALUX VALGUS S/ OSTEOTOMIA DO PRIMEIRO OSSO METATARSIANO - ANESTESISTA	90.01.02.587	0	85,46	90808	ULTRASSONOGRRAFIA COM DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO SUPERIOR - UNILATERAL (COM LAUDO)	90.01.02.481	0	147,00
90913	TRATAMENTO CIRURGICO DO HALUX VALGUS S/ OSTEOTOMIA DO PRIMEIRO OSSO METATARSIANO - AUXILIAR	90.01.02.586	0	42,73	91305	ULTRASSONOGRRAFIA COM DOPPLER COLORIDO ARTERIAL DE MEMBRO INFERIOR - UNILATERAL (COM LAUDO)	90.01.02.738	0	147,00
90911	TRATAMENTO CIRURGICO DO HALUX VALGUS S/ OSTEOTOMIA DO PRIMEIRO OSSO METATARSIANO - CIRURGIAO	90.01.02.584	0	284,88	91306	ULTRASSONOGRRAFIA COM DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO INFERIOR - UNILATERAL (COM LAUDO)	90.01.02.739	0	147,00
90910	TRATAMENTO CIRURGICO DO HALUX VALGUS S/ OSTEOTOMIA DO PRIMEIRO OSSO METATARSIANO - HOSPITAL	90.01.02.583	0	425,54	879	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR (FIGADO, VESICULA, VIAS BILIARES) (COM LAUDO)	02.05.02.003	8	58,38
4126	TRATAMENTO CIRURGICO PARA TRACIONAMENTO DENTAL	04.14.02.036	7	32,63	877	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL (COM LAUDO)	02.05.02.004	6	89,16
4116	TRATAMENTO CIRURGICO PERIODONTAL (POR SEXTANTE)	04.14.02.037	5	9,66	6513	ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINARIO (COM LAUDO)	02.05.02.005	4	58,38
4113	TRATAMENTO DE ALVEOLITE	04.14.02.038	3	20,41	889	ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO (COM LAUDO)	02.05.02.006	2	49,14
90172	TRATAMENTO DE CANCER DA TIREOIDE	90.01.01.100	0	835,41	90067	ULTRASSONOGRRAFIA DE GLOBO OCULAR (DOIS OLHOS)	90.01.02.013	0	131,04
1779	TRATAMENTO DE DOENCA DO OUVIDO EXTERNO MEDIO E DA MASTOIDE	03.03.14.007	0	1.166,32	867	ULTRASSONOGRRAFIA DE GLOBO OCULAR / ORBITA (MONOCULAR) (COM LAUDO)	02.05.02.008	9	73,71
2111	TRATAMENTO DE HIPERTIREOIDISMO (PLUMMER - ATE 30 MCI) (COM LAUDO)	03.03.12.006	1	567,00	90075	ULTRASSONOGRRAFIA DE ORGAOS E ESTRUTURAS (Mamas, Tendoes, Penis)	90.01.02.017	0	47,76
2110	TRATAMENTO DE HIPERTIREOIDISMO GRAVES (COM LAUDO)	03.03.12.007	0	476,28	876	ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA (VIA ABDOMINAL) (COM LAUDO)	02.05.02.010	0	39,80
4154	TRATAMENTO DE NEURALGIAS FACIAIS	03.07.01.005	8	18,40	91048	ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL COM BIOPSIA)	90.01.02.720	0	311,22
90651	TRIANCINOLONA COM BLOQUEIO	90.01.02.391	0	648,65	881	ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL) (COM LAUDO)	02.05.02.011	9	98,28
90192	TUBO DE VENTILACAO	90.01.02.065	0	62,37	901	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS (COM LAUDO)	02.05.01.004	0	196,56
90225	TURBINECTOMIA - BILATERAL - ANESTESISTA	90.01.02.082	0	106,03	878	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSTETRICO (COM LAUDO)	02.05.01.005	9	171,99
90224	TURBINECTOMIA - BILATERAL - HOSPITAL	90.01.02.081	0	178,38	873	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA (COM LAUDO)	02.05.02.014	3	38,74
90205	TURBINECTOMIA BILATERAL - CIRURGIAO	90.01.02.073	0	202,08	90070	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA MORFOLOGICA	90.01.02.014	0	135,95
90402	TURBINECTOMIA UNILATERAL - ANESTESISTA	90.01.01.157	0	87,32	872	ULTRASSONOGRRAFIA PELVICA GINECOLOGICA (COM LAUDO)	02.05.02.016	0	32,76
90204	TURBINECTOMIA UNILATERAL - CIRURGIAO	90.01.01.113	0	114,76	91307	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSLUCENCIA NUCAL	90.01.02.740	0	95,00
90387	TURBINECTOMIA UNILATERAL - HOSPITAL	90.01.02.162	0	178,38					
90684	ULOTOMIA/ULECTOMIA PARA PACIENTE ESPECIAL	90.01.02.416	0	38,10					
4115	ULOTOMIA/ULECTOMIA	04.14.02.040	5	18,40					

Diário Oficial Eletrônico do CISAMUSEP

Funcionário Responsável: Nívea Cristina de Paiva Sarri – Matrícula nº 61 – Resolução nº 015/2017 CISAMUSEP

Av. Cidade de Leiria, 416 – CEP: 87013-280 – Fone: (44) 3224-1422

Site: www.cisamusep.org.br e-mail: diariooficial@cisamusep.org.br

DIÁRIO OFICIAL CERTIFICADO DIGITALMENTE

O CISAMUSEP dá garantia da autenticidade deste documento, desde que visualizado através do site
www.cisamusep.org.br

ÓRGÃO OFICIAL ELETRÔNICO

CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO SETENTRÃO PARANAENSE - CISAMUSEP ESTADO DO PARANÁ

De acordo com a Resolução nº 070/2013

Maringá - PR, terça-feira, 10 de outubro de 2017

Ano V

Edição nº 674

ATOS DO CONSELHO DIRETOR

874	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL (COM LAUDO)	02.05.02.018	6	53,07
90795	URETEROLITOTRIPSIA (URETEROLITOTOMIA) - ANESTESISTA	90.01.07.013	0	315,00
90793	URETEROLITOTRIPSIA (URETEROLITOTOMIA) - CIRURGIAO	90.01.07.011	0	1.260,00
90794	URETEROLITOTRIPSIA (URETEROLITOTOMIA) - HOSPITAL	90.01.07.012	0	1.575,00
818	URETROCISTOGRAFIA (COM LAUDO) - COM CONTRASTE	02.04.05.017	0	157,50
90974	URETROPLASTIA (RESSECCAO DE CORDA) - ANESTESISTA	90.01.02.647	0	49,90
90973	URETROPLASTIA (RESSECCAO DE CORDA) - AUXILIAR	90.01.02.646	0	24,95
90972	URETROPLASTIA (RESSECCAO DE CORDA) - CIRURGIAO	90.01.02.645	0	166,31
90971	URETROPLASTIA (RESSECCAO DE CORDA) - HOSPITAL	90.01.02.644	0	280,32
90978	URETROPLASTIA AUTOGENA - ANESTESISTA	90.01.02.651	0	111,23
90977	URETROPLASTIA AUTOGENA - AUXILIAR	90.01.02.650	0	55,61
90976	URETROPLASTIA AUTOGENA - CIRURGIAO	90.01.02.649	0	370,77
90975	URETROPLASTIA AUTOGENA - HOSPITAL	90.01.02.648	0	610,94
90982	URETROPLASTIA HETEROGENEA - ANESTESISTA	90.01.02.655	0	124,74
90981	URETROPLASTIA HETEROGENEA - AUXILIAR	90.01.02.654	0	62,37
90980	URETROPLASTIA HETEROGENEA - CIRURGIAO	90.01.02.653	0	415,82
90979	URETROPLASTIA HETEROGENEA - HOSPITAL	90.01.02.652	0	474,98
813	UROGRAFIA EXCRETORA (COM LAUDO) - COM CONTRASTE	02.04.05.018	9	126,00
90612	UTERO GRAVIDO	90.01.02.352	0	14,18
90788	VENOGRAFIA RADIOISOTOPICA	90.01.02.467	0	130,87
91205	VASECTOMIA - SERVIÇO HOSPITALAR	90.01.07.038	0	139,99
91206	VASECTOMIA - SERVIÇO CIRURGIÃO	90.01.07.039	0	181,81
91265	VECTO-ELETRONISTAGMOGRAFIA	90.01.07.163	0	127,50
90181	VIDEO-ENDOSCOPIA NASO-SINUSAL C/ OTICA RIGIDA / FLEX	90.01.02.058	0	74,84
90243	VÍDEO-FARINGO-LARINGOSCOPIA COM ENDOSCÓPIO RIGIDA / FLEX	90.01.07.056	0	136,50
91266	VIDEODEFECOGRAMA	90.01.07.164	0	350,00
91267	VIDEODEGLUTOGRAMA (POR VIDEO)	90.01.07.165	0	250,00
91268	VIDEODEGLUTOGRAMA (RAIO-X)	90.01.07.166	0	350,00
90183	VIDEO-LARINGO-ESTROBOSCOPIA	90.01.02.060	0	102,06
1324	VIDEOLARINGOSCOPIA	02.09.04.004	1	74,84
2615	VITRECTOMIA ANTERIOR	04.05.03.013	4	1.186,73
90647	VITRECTOMIA VIA PARS PLANA	90.01.02.387	0	1.857,49

OBSERVAÇÕES				
Para os serviços no Ambulatório CISAMUSEP de Emissão de Laudo e Responsabilidade Técnica de Radiografia o valor será de 70% (setenta) sobre o valor da Tabela SUS.				
706	RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ)	02.04.01.006	3	4,82
710	RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA+LATERAL+OBLIQUA/BRETTON+HIRTZ)	02.04.01.007	1	6,41
698	RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL)	02.04.01.008	0	5,26
601	RADIOGRAFIA DE OSSOS DA FACE (MN + LATERAL + HIRTZ)	02.04.01.012	8	5,87
727	RADIOGRAFIA DE REGIAO ORBITARIA (LOCALIZACAO DE CORPO ESTRANHO)	02.04.01.013	6	5,59
702	RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ)	02.04.01.014	4	5,12
703	RADIOGRAFIA DE SELA TURSICA (PA + LATERAL + BRETTON)	02.04.01.015	2	5,04
740	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS)	02.04.02.003	4	5,83
736	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO / FLEXAO)	02.04.02.004	2	5,73
741	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL FUNCIONAL OU DINAMICA	02.04.02.005	0	7,20
743	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA	02.04.02.006	9	7,67
745	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA (C/ OBLIQUAS)	02.04.02.007	7	10,43
746	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO SACRA FUNCIONAL OU DINAMICA	02.04.02.008	5	11,82
737	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL)	02.04.02.009	3	6,41
742	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR	02.04.02.010	7	6,81
744	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR DINAMICA	02.04.02.011	5	10,91
738	RADIOGRAFIA DE REGIAO SACRO-COCCIGEA	02.04.02.012	3	5,46
769	RADIOGRAFIA DE CORACAO E VASOS DA BASE (PA + LATERAL)	02.04.03.006	4	6,34
757	RADIOGRAFIA DE COSTELAS (POR HEMITORAX)	02.04.03.007	2	5,86
758	RADIOGRAFIA DE ESTERNO	02.04.03.009	9	5,59
766	RADIOGRAFIA DE TORAX (APICO-LORDORTICA)	02.04.03.012	9	3,89
773	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + INSPIRACAO + EXPIRACAO + LATERAL)	02.04.03.013	7	10,02
774	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + LATERAL + OBLIQUA)	02.04.03.014	5	8,41
771	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)	02.04.03.015	3	6,65

Diário Oficial Eletrônico do CISAMUSEP

Funcionário Responsável: Nívea Cristina de Paiva Sarri – Matrícula nº 61 – Resolução nº 015/2017 CISAMUSEP

Av. Cidade de Leiria, 416 – CEP: 87013-280 – Fone: (44) 3224-1422

Site: www.cisamusep.org.br e-mail: diariooficial@cisamusep.org.br

DIÁRIO OFICIAL CERTIFICADO DIGITALMENTE

O CISAMUSEP dá garantia da autenticidade deste documento, desde que visualizado através do site
www.cisamusep.org.br

ÓRGÃO OFICIAL ELETRÔNICO

CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO SETENTRÃO PARANAENSE - CISAMUSEP ESTADO DO PARANÁ

De acordo com a Resolução nº 070/2013

Maringá - PR, terça-feira, 10 de outubro de 2017

Ano V

Edição nº 674

ATOS DO CONSELHO DIRETOR

767	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)	02.04.03.017	0	4,82
760	RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO	02.04.04.001	9	4,49
752	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ACROMIO-CLAVICULAR	02.04.04.002	7	5,18
753	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESCAPULO-UMERAL	02.04.04.003	5	5,18
754	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESTERNO-CLAVICULAR	02.04.04.004	3	5,18
755	RADIOGRAFIA DE BRACO	02.04.04.005	1	5,44
756	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	02.04.04.006	0	5,18
761	RADIOGRAFIA DE COTOVELO	02.04.04.007	8	4,13
765	RADIOGRAFIA DE DEDOS DA MAO	02.04.04.008	6	3,93
762	RADIOGRAFIA DE MAO	02.04.04.009	4	4,41
763	RADIOGRAFIA DE MAO E PUNHO (P/ DETERMINACAO DE IDADE OSSEA)	02.04.04.010	8	4,20
759	RADIOGRAFIA DE ESCAPULA / OMBRO (TRES POSICOES)	02.04.04.011	6	5,59
764	RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA)	02.04.04.012	4	4,84
819	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP)	02.04.05.013	8	5,02
787	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL	02.04.06.006	0	5,44
788	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO SACRO-ILIACA	02.04.06.007	9	5,44
763	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO-TARSICA	02.04.06.008	7	4,55
789	RADIOGRAFIA DE BACIA	02.04.06.009	5	5,44
794	RADIOGRAFIA DE CALCANEO	02.04.06.010	9	4,55
790	RADIOGRAFIA DE COXA	02.04.06.011	7	6,26
795	RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	02.04.06.012	5	4,75
796	RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + AXIAL)	02.04.06.013	3	5,01
799	RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + 3 AXIAL)	02.04.06.014	1	6,50
798	RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE	02.04.06.015	0	4,75
792	RADIOGRAFIA DE PERNA	02.04.06.016	8	6,26
797	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MEMBROS INFERIORES	02.04.06.017	6	6,50

1 - Ficam acrescidos à Tabela de Procedimentos todos os procedimentos cirúrgicos, exames e consultas, por especialidade, com preço da Tabela de Procedimentos SIA/SUS referência Setembro/2017 (Art. 2º da Resolução nº 087/2017).

Diário Oficial Eletrônico do CISAMUSEP

Funcionário Responsável: Nívea Cristina de Paiva Sarri – Matrícula nº 61 – Resolução nº 015/2017 CISAMUSEP

Av. Cidade de Leiria, 416 – CEP: 87013-280 – Fone: (44) 3224-1422

Site: www.cisamusep.org.br e-mail: diariooficial@cisamusep.org.br

DIÁRIO OFICIAL CERTIFICADO DIGITALMENTE

O CISAMUSEP dá garantia da autenticidade deste documento, desde que visualizado através do site
www.cisamusep.org.br