TABELA DE SERVIÇOS MÉDICOS PARA MUNICÍPIOS/TERRITORIALIDADES CONVENIADAS EM SAÚDE DO ICISMEP

Atualização na Tabela de Serviços Médicos para Municípios/Territorialidades Conveniadas Saúde do ICISMEP, realizada em novembro de 2026, com publicação em novembro de 2026, para vigência a partir da competência de novembro de 2026.

Tabela 1

SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS NAS UNIDADES DE SAÚDE DO ICISMEP

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	TIPO DE SERVIÇO	UNIDADE DE MEDIDA	VALOR ICISMEP
1	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - GENERALISTA	NÃO SE APLICA	HORA	R$ 131,63
2	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM URGÊNCIA/EMERGÊNCIA (GENERALISTA)	NÃO SE APLICA	HORA	R$ 156,00
3	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PEDIATRIA	NÃO SE APLICA	HORA	R$ 175,50
4	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO ESPECIALIZADO	NÃO SE APLICA	HORA	R$ 146,25
5	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CONSULTOR	NÃO SE APLICA	HORA	R$ 195,00
6	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PLANTONISTA (GENERALISTA)	NÃO SE APLICA	PLANTÃO 12H	R$ 1.359,15
7	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESPONSÁVEL TÉCNICO	NÃO SE APLICA	MÊS/16H SEMANAIS	R$ 20.809,25

SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS NAS UNIDADES ASSISTENCIAIS DA FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS - FHEMIG

CÓDIGO	UNIDADE	DESCRIÇÃO	TIPO DE SERVIÇO	UNIDADE DE MEDIDA	VALOR ICISMEP
1	HOSPITAL BARBACENA	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - COORDENADOR DE CIRURGIA GERAL	NÃO SE APLICA	MÊS	R$ 8.323,70
2	HOSPITAL BARBACENA	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - COORDENADOR DE ANESTESIA	NÃO SE APLICA	MÊS	R$ 8.323,70
3	HOSPITAL BARBACENA	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - COORDENADOR DE NEUROCIRURGIA	NÃO SE APLICA	MÊS	R$ 8.323,70
4	HOSPITAL BARBACENA	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - COORDENADOR DE CIRURGIA VASCULAR	NÃO SE APLICA	MÊS	R$ 10.404,63
5	HOSPITAL BARBACENA	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - COORDENADOR DE CIRURGIA PLÁSTICA	NÃO SE APLICA	MÊS	R$ 10.404,63
6	HOSPITAL BARBACENA	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - COORDENADOR DE TERAPIA INTENSIVA	NÃO SE APLICA	MÊS	R$ 8.208,49
7	HOSPITAL BARBACENA	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - COORDENADOR ORTOPEDISTA	NÃO SE APLICA	MÊS	R$ 13.620,00
8	HOSPITAL BARBACENA	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - COORDENADOR DE RADIOLOGIA	NÃO SE APLICA	MÊS	R$ 8.323,70
9	HOSPITAL JOÃO PENIDO	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - COORDENADOR ANESTESIOLOGIA	NÃO SE APLICA	MÊS	R$ 6.473,99
10	HOSPITAL ALBERTO CAVALCANTI	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - COORDENADOR DE ANESTESIOLOGIA	NÃO SE APLICA	MÊS	R$ 9.248,56
11	MART.ODETE VALADARES /HOS. ALBERTO CAVALVANTE/JK	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - COORDENADOR NEONATOLOGIA	NÃO SE APLICA	MÊS	R$ 17.341,04
12	HOSPITAL JOÃO XXIII	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - COORDENADOR CIRURGIA PLÁSTICA	NÃO SE APLICA	MÊS	R$ 10.982,66
13	HOSPITAL JOÃO XXIII	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - COORDENADOR CLÍNICA MÉDICA	NÃO SE APLICA	MÊS	R$ 18.497,11
14	HOSPITAL JOÃO XXIII	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - COORDENADOR DE NEUROCIRURGIA	NÃO SE APLICA	MÊS	R$ 5.780,35
15	HOSPITAL JOÃO XXIII	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - COORDENADOR ORTOPEDIA	NÃO SE APLICA	MÊS	R$ 5.780,35
16	HOSPITAL JOÃO PAULO II	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - COORDENADOR PEDIATRIA/NEONATOLOGIA	NÃO SE APLICA	MÊS	R$ 9.248,56
17	MATERNIDADE ODETE VALADARES	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - COORDENADOR PEDIATRIA/NEONATOLOGIA	NÃO SE APLICA	MÊS	R$ 5.780,35
18	MART.ODETE VALADARES / HOS. ALBERTO CAVALVANTE/ JK	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - COORDENADOR PORTA/HORIZONTAL	NÃO SE APLICA	MÊS	R$ 28.901,74
19	HOSPITAL JOÃO XXIII	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - COORDENADOR DE ANESTESIOLOGIA	NÃO SE APLICA	MÊS	R$ 28.901,74

Tabela 2

SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS PARA O MUNICÍPIO DE ABAETÉ

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	TIPO DE SERVIÇO	UNIDADE DE MEDIDA	VALOR ICISMEP
1	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - COLONOSCOPIA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$ 700,00
2	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM HEMATOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 420,00
3	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ALERGOLOGIA PEDIÁTRICA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 250,00
4	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM NEFROLOGIA PEDIÁTRICA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 260,00

Tabela 3

SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS PARA O MUNICÍPIO DE ARCOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	TIPO DE SERVIÇO	UNIDADE DE MEDIDA	VALOR ICISMEP
1	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CARDIOLOGIA (CONSULTAS AMBULATORIAIS E RISCO CIRÚRGICO)	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 113,82
2	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PNEUMOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 113,82
3	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM OTORRINOLARINGOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 113,82
4	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM DERMATOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 113,82
5	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM NEUROPEDIATRIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 196,00
6	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$ 85,00
7	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ESPIROMETRIA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$ 123,70
8	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PLANTONISTA (GENERALISTA)	NÃO SE APLICA	PLANTÃO 12H	R$ 1.772,59
9	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - URGÊNCIA/EMERGÊNCIA (GENERALISTA)	NÃO SE APLICA	HORA	R$ 147,71
10	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PEDIATRIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 124,75
11	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM GINECOLOGIA/OBSTETRÍCIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 150,00
12	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ENDOCRINOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 113,82
13	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PSIQUIATRIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 148,00
14	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - COLONOSCOPIA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$ 800,00
15	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$ 290,00
16	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA COM DOPPLER	NÃO SE APLICA	EXAME	R$ 204,86
17	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DIRETOR TÉCNICO	NÃO SE APLICA	MÊS	R$ 10.549,28
18	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DIRETOR CLÍNICO	NÃO SE APLICA	MÊS	R$ 10.549,28
19	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PLANTONISTA EM PEDIATRIA	NÃO SE APLICA	PLANTÃO 12H	R$ 2.890,17
20	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DE URGÊNCIA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$ 237,36
21	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - REGULADOR	NÃO SE APLICA	MÊS	R$ 3.699,42
22	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - SALA VERMELHA/HORIZONTAL (GENERALISTA)	NÃO SE APLICA	HORA	R$ 163,13
23		NÃO SE APLICA	PLANTÃO 12H	R$ 1.927,59
24		FERIADO ESPECIAL	PLANTÃO 12H	R$ 2.891,38
25	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PLANTONISTA (GENERALISTA)	FERIADO ESPECIAL	PLANTÃO 12H	R$ 2.658,88
26	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM OFTALMOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 92,49
27	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM HEMATOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 138,73
28	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM NEUROLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 138,73
29	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ANGIOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 138,73
30	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ECOCARDIOGRAMA COM STRESS FARMACOLÓGICO	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$ 670,52

31	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ELETROENCEFALOGRAMA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	80,92
32	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENÇÃO BÁSICA (GENERALISTA)	NÃO SE APLICA	MÊS	R$	21.985,14
33	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESPONSÁVEL PELO BANCO DE SANGUE (HEMATOLOGIA)	NÃO SE APLICA	MÊS	R$	2.496,58
34	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA MORFOLÓGICO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	258,82
35	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ECODOPLER FETAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	588,24
36	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ARTERIOGRAFIA CEREBRAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	1.849,71
37	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ARTERIOGRAFIA DE MEMBROS INFERIORES	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	1.849,71
38	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ARTERIOGRAFIA DE AORTA ILÍACA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	1.849,71
39	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICO TRANSNUCAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	258,82
40	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DO SEGMENTO ILÍACO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	156,07
41	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER HEPÁTICO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	156,07
42	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE ABDÔMEN TOTAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	156,07
43	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CANTOPLASTIA (CIRURGIA DE UNHA)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	169,06
44	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - EXÉRESE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	169,06
45	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - BIÓPSIA/PUNÇÃO DE TUMOR SUPERFICIAL DE PELE	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	169,06
46	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RETIRADA DE CORPO ESTRANHO SUBCUTÂNEO	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	169,06
47	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ELETROCOAGULAÇÃO DE LESÃO CUTÂNEA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	169,06
48	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ANGIOPLASTIA CORONARIANA COM IMPLANTE DE STENT	NÃO SE APLICA	PACOTE	R$	10.679,77
49	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CATERISMO COM STENT FARMACOLÓGICO EXTRA	NÃO SE APLICA	PACOTE	R$	2.352,02
50	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CATETERISMO COM CATETER BALÃO EXTRA	NÃO SE APLICA	PACOTE	R$	578,03
51	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ARTERIOGRAFIA SELETIVA DE CARÓTIDA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	1.849,71
52	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ARTERIOGRAFIA MEMBRO SUPERIOR	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	1.849,71
53	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ARTERIOGRAFIA ARTÉRIA ÍLIACA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	1.849,71
54	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CATETERISMO CARDÍACO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	1.560,69
55	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ANGIOTOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	875,46
56	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	450,00
57	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	450,00
58	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORÁCICA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	450,00
59	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE/SEIOS DA FACE/ARTICULAÇÕES TEMPORO-MANDIBULARES	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	214,98
60	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PESCOÇO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	220,33
61	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SELA TÚRCICA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	249,82
62	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRÂNIO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	229,60
63	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA MASTÓIDES/OUVIDOS	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	396,83
64	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULAÇÕES DE MEMBRO SUPERIOR	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	214,97
65	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES (BRAÇO, ANTEBRAÇO, MÃO, COXA, PERNA E PÉ)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	318,36
66	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TÓRAX	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	338,02
67	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOMOGRAFIA DE HEMITÓRAX/MEDIASTINO (POR PLANO)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	380,01
68	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULAÇÕES (ESTERNO/ CLAVÍCULA/OMBRO/COTOVELO)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	280,11
69	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDÔMEN SUPERIOR	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	343,52
70	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULAÇÕES DE MEMBRO INFERIOR	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	214,97
71	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE/BACIA/ABDÔMEN INFERIOR	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	345,22
72	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDÔMEN TOTAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	591,36
73	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CONTRASTE (PARA USO NOS ITENS ACIMA DISCRIMINADOS, CONFORME NECESSIDADE DE USO AVALIADA PELO PROFISSIONAL)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	105,32
74	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - SEDAÇÃO (PARA USO NOS ITENS ACIMA DISCRIMINADOS, CONFORME NECESSIDADE DE USO AVALIADA PELO PROFISSIONAL)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	247,80
75	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RAIO-X (ABDOME AGUDO E SIMPLES, ANTEBRAÇO, ARCOS COSTAIS/COSTELAS, ARTICULAÇÃO COXO FEMORAL DIREITO E ESQUERDO, ARTICULAÇÃO ESCAPULOUMERAL, ARTICULAÇÃO SACROILÍACA, BACIA/PELVE, BRAÇO, CALCÂNEO, CAVUM, CLAVÍCULA, COLUNA CERVICAL/TORÁRICA/LOMBO-SACRA/SACROCOCCÍGEA/TORACOLOMBAR, COTOVELO, COXA, CRÂNIO AP E LATERAL, JOELHO, MÃO/DEDO DA MÃO, MÃO E PUNHO/IDADE ÓSSEA, OMBRO, OSSOS DA FACE, PATELA, PÉ OU DEDOS DO PÉ, PERNA, PUNHO, SEIOS DE FACE, TÓRAX PA, TÓRAX PA E PERFIL E TORNOZELO)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	90,17
76	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENÇÃO BÁSICA (GENERALISTA)	NÃO SE APLICA	HORA	R$	137,40
77	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - INSERÇÃO E RETIRADA DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO (DIU)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	231,21

Tabela 4

SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS PARA O MUNICÍPIO DE BARBACENA

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	TIPO DE SERVIÇO	UNIDADE DE MEDIDA	VALOR ICISMEP
1	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PLANTONISTA (GENERALISTA)	SALA CRÍTICA SEMANAL	PLANTÃO 12H	R$ 1.871,10
2		SALA CRÍTICA/SEMANAL DIURNO	HORA	R$ 155,93
3		SALA CRÍTICA/FINAL DE SEMANA E FERIADO	PLANTÃO 12H	R$ 2.058,21
4		SALA CRÍTICA/FINAL DE SEMANA E FERIADO	HORA	R$ 171,52
5		SALA CRÍTICA/FERIADO ESPECIAL	PLANTÃO 12H	R$ 2.459,16
6		SALA CRÍTICA/FERIADO ESPECIAL	HORA	R$ 204,93
7		PORTA/SEMANAL DIURNO	PLANTÃO 12H	R$ 1.603,80
8		PORTA/SEMANAL DIURNO	HORA	R$ 133,65
9		PORTA/FINAL DE SEMANA E FERIADO	PLANTÃO 12H	R$ 1.764,18
10		PORTA/FINAL DE SEMANA E FERIADO	HORA	R$ 147,02
11		PORTA/FERIADO ESPECIAL	PLANTÃO 12H	R$ 2.117,01
12		PORTA/FERIADO ESPECIAL	HORA	R$ 176,42
13		HORIZONTAL/ SEMANAL	PLANTÃO 6H	R$ 801,90

14		HORIZONTAL/ SEMANAL	HORA	R$	133,65
15		HORIZONTAL/FINAL DE SEMANA E FERIADO	PLANTÃO 6H	R$	882,09
16		HORIZONTAL/FINAL DE SEMANA E FERIADO	HORA	R$	147,02
17		HORIZONTAL/ FERIADO ESPECIAL	PLANTÃO 6H	R$	1.058,51
18		HORIZONTAL/ FERIADO ESPECIAL	HORA	R$	176,42
19	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CIRURGIA GERAL/ORTOPEDIA	SALA CRÍTICA SEMANAL	PLANTÃO 12H	R$	1.871,10
20		SALA CRÍTICA/SEMANAL DIURNO	HORA	R$	155,93
21		SALA CRÍTICA/FINAL DE SEMANA E FERIADO	PLANTÃO 12H	R$	2.058,21
22		SALA CRÍTICA/FINAL DE SEMANA E FERIADO	HORA	R$	171,52
23		SALA CRÍTICA/FERIADO ESPECIAL	PLANTÃO 12H	R$	2.459,16
24		SALA CRÍTICA/FERIADO ESPECIAL	HORA	R$	204,93
25	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - COORDENADOR	NÃO SE APLICA	MÊS	R$	18.497,11

Tabela 5

SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS PARA O MUNICÍPIO DE BELA VISTA DE MINAS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	TIPO DE SERVIÇO	UNIDADE DE MEDIDA	VALOR ICISMEP	
1	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM DERMATOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	78,00
2	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PEDIATRIA	NÃO SE APLICA	PLANTÃO 8H	R$	1.348,00
3	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PSIQUIATRIA	NÃO SE APLICA	PLANTÃO 4H	R$	1.347,98
4	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA	NÃO SE APLICA	PLANTÃO 5H	R$	1.348,00
5	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PEDIATRIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	134,11
6	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ULTRASSONOGRAFIA	NÃO SE APLICA	PLANTÃO 12H	R$	1.348,00

Tabela 6

SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS PARA O MUNICÍPIO DE BELO VALE

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	TIPO DE SERVIÇO	UNIDADE DE MEDIDA	VALOR ICISMEP	
1	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - EXAME CLÍNICO OCUPACIONAL/ADMISSIONAL/DEMISSIONAL/PERIÓDIOCO/MUDANÇA DE FUNÇÃO/RETORNO AO TRABALHO/AVALIAÇÃO E HOMOLOGAÇÃO DE ATESTADO MÉDICO + COPROCULTURA	NÃO SE APLICA	PACOTE	R$	80,94
2	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - EXAME TOXICOLÓGICO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	173,33
3	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PACOTE ATESTADO DE SAÚDE OCUPACIONAL I (CONSULTA DE MÉDICO DO TRABALHO E EXAMES COMPLEMENTARES PARA PESSOAL ADMINISTRATIVO, SE NECESSÁRIO)	NÃO SE APLICA	PACOTE	R$	45,94
4	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TESTE DE VISÃO DE CORES	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	11,56

Tabela 7

SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS PARA O MUNICÍPIO DE BOM DESPACHO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	TIPO DE SERVIÇO	UNIDADE DE MEDIDA	VALOR ICISMEP	
1	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PSIQUIATRIA	NÃO SE APLICA	HORA	R$	223,74
2	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PEDIATRIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	85,65
3	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CIRURGIA	NÃO SE APLICA	PLANTÃO 12H	R$	1.652,09
4	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ESPECIALISTA - ESCLEROTERAPIA COM APLICAÇÃO DE ESPUMA (INCLULTRASSONOGRAFIAOS MATERIAIS E MEDICAMENTO)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	234,05
5	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM REUMATOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	157,27
6	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM NEUROPEDIATRIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	157,27
7	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM NEUROLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	104,84
8	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ANGIOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	85,65
9	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CARDIOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	85,65
10	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CIRURGIA GERAL	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	85,65
11	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM DERMATOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	74,44
12	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM GINECOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	85,65
13	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ENDOCRINOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	85,65
14	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM MASTOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	107,38
15	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM NEFROLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	155,17
16	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM OFTALMOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	85,65
17	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ORTOPEDIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	85,65
18	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM OTORRINOLARINGOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	85,65
19	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PNEUMOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	95,46
20	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PNEUMOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA DOMICILIAR	R$	155,17
21	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ESPIROMETRIA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	83,56
22	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM UROLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	85,65
23	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PEQUENAS CIRURGIAS	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	85,65
24	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - REGULADOR	NÃO SE APLICA	MÊS	R$	10.738,89
25	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DUPLEX SCAN	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	136,30
26	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA FLUXO OBSTÉTRICO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	125,81
27	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA ABDÔMEN SUPERIOR (FÍGADO/VESÍCULA/VIAS BILIARES)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	78,63
28	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA ABDÔMEN TOTAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	78,63
29	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA APARELHO URINÁRIO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	78,63
30	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA ARTICULAÇÃO UNILATERAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	78,63
31	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA BOLSA ESCROTAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	78,63
32	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA MAMÁRIA BILATERAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	78,63
33	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA PRÓSTATA (VIA ABDOMINAL)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	78,63
34	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA PRÓSTATA (VIA TRANSRETAL)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	78,63
35	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA TIREÓIDE	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	78,63

36	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA (VIA ABDOMINAL E TRANSVAGINAL)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	78,63
37	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA COM DOPPLER	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	125,81
38	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA PÉLVICA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	78,63
39	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA TRANSFONTANELA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	90,59
40	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	78,63
41	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA PAREDE ABDOMINAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	78,63
42	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA TRANSNULTRASSONOGRAFIACÊNCIA NUCAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	90,59
43	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA MORFOLÓGICA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	239,04
44	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA TIREÓIDE COM DOPPLER	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	125,81
45	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA BOLSA ESCROTAL COM DOPPLER	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	125,81
46	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO A PACIENTES COM SINTOMAS E COM EXAMES POSITIVOS PARA DENGUE, CHIKUNGUNYA E ZIKA (GENERALISTA)	NÃO SE APLICA	PLANTÃO 12H	R$	1.593,63
47	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DUPLEX SCAN (2 MEMBROS)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	241,90
48	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - COLPOSCOPIA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	141,70
49	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - EXCISÃO TIPO 1 DO COLO UTERINO	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	173,01
50	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - EXCISÃO TIPO 2 DO COLO UTERINO	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	173,01
51	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CRIOCAUTERIZAÇÃO/ELETROCOAGULAÇÃO DE COLO DE ÚTERO	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	247,59
52	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CORE BIOPSY GUIADA POR ULTRASSONOGRAFIA (BIÓPSIA DE MAMA POR AGULHA GROSSA)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	453,42
53	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PUNÇÃO POR AGULHA FINA (PAAF)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	150,73
54	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ATENÇÃO PRIMÁRIA (GENERALISTA)	NÃO SE APLICA	MÊS/10H SEMANAIS	R$	5.369,44

Tabela 8

SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS PARA O MUNICÍPIO DE BONFIM

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	TIPO DE SERVIÇO	UNIDADE DE MEDIDA	VALOR ICISMEP	
1	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DATAS EXCEPCIONAIS (FESTIVIDADES, GRANDES FERIADO, ENTRE OUTROS) - GENERALISTA	DIAS ÚTEIS	PLANTÃO 12H	R$	1.885,01
2		FINAL DE SEMANA/FERIADO	PLANTÃO 12H	R$	1.885,01
3	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TRABALHO EXCEPCIONAL (TRANSFERÊNCIAS PARA OUTRO MUNICÍPIO) - GENERALISTA	DIAS ÚTEIS	PLANTÃO 12H	R$	1.413,75
4		FINAL DE SEMANA/FERIADO	PLANTÃO 12H	R$	1.413,75
5	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM URGÊNCIA/EMERGÊNCIA (GENERALISTA)	DIAS ÚTEIS	PLANTÃO 12H	R$	1.218,75
6		FINAL DE SEMANA/FERIADO	PLANTÃO 12H	R$	1.218,75
7	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PEDIATRIA	DIAS ÚTEIS	HORA	R$	117,98
8		FINAL DE SEMANA/FERIADO	HORA	R$	117,98
9	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - ATENDIMENTO EM GINECOLOGIA/OBSTETRÍCIA	DIAS ÚTEIS	HORA	R$	129,68
10		FINAL DE SEMANA/FERIADO	HORA	R$	129,68
11	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - ATENDIMENTO EM CIRURGIA GERAL	DIAS ÚTEIS	HORA	R$	176,72
12		FINAL DE SEMANA/FERIADO	HORA	R$	176,72
13	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - ATENDIMENTO EM ORTOPEDIA	DIAS ÚTEIS	HORA	R$	156,98
14		FINAL DE SEMANA/FERIADO	HORA	R$	156,98
15	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - ATENDIMENTO EM UROLOGIA	DIAS ÚTEIS	HORA	R$	117,98
16		FINAL DE SEMANA/FERIADO	HORA	R$	117,98
17	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - ATENDIMENTO EM DERMATOLOGIA	DIAS ÚTEIS	HORA	R$	117,98
18		FINAL DE SEMANA/FERIADO	HORA	R$	117,98
19	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - ATENDIMENTO EM CARDIOLOGIA	DIAS ÚTEIS	HORA	R$	94,58
20		FINAL DE SEMANA/FERIADO	HORA	R$	94,58
21	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - ULTRASSONOGRAFIA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	95,00
22	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - CISTOSCOPIA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	2.935,00
23	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - MORFOLÓGICO 2° TRIMESTRE	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	227,75
54	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FÍSTULA VESICO-VAGINAL	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	6.276,12

Tabela 9

SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS PARA O MUNICÍPIO DE BRUMADINHO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	TIPO DE SERVIÇO	UNIDADE DE MEDIDA	VALOR ICISMEP	
1	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - GENERALISTA	NÃO SE APLICA	HORA	R$	76,19
2	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM NEUROPEDIATRIA	NÃO SE APLICA	HORA	R$	200,38
3	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MEDICO - URGÊNCIA E EMERGÊNCIA (GENERALISTA)	NÃO SE APLICA	HORA	R$	120,00
4	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PSIQUIATRIA	NÃO SE APLICA	HORA	R$	168,57
5	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - ATENDIMENTO EM CLÍNICA GERAL	NÃO SE APLICA	HORA	R$	135,98
6	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - SAD (SERVIÇO DE ATENDIMENTO DOMICILIAR) - GENERALISTA	NÃO SE APLICA	HORA	R$	84,44
7	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TRANSFERÊNCIA INTERMUNICIPAL DE PACIENTES (GENERALISTA)	NÃO SE APLICA	PLANTÃO 12H	R$	590,91
8	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PLANTONISTA HOSPITAL (GENERALISTA)	NÃO SE APLICA	PLANTÃO 12H	R$	1.444,33
9	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DIRETOR TÉCNICO DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO	NÃO SE APLICA	MÊS	R$	14.450,87
10	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DIRETOR TÉCNICO DO HOSPITAL MUNICIPAL	NÃO SE APLICA	MÊS	R$	17.072,00
11	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RADIOLOGISTA REFERÊNCIA TÉCNICA	NÃO SE APLICA	MÊS	R$	3.500,00
12	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - REFERÊNCIA TÉCNICA EM HEMATOLOGIA (AGÊNCIA	NÃO SE APLICA	MÊS	R$	6.565,13
13	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RADIOLOGISTA (LAUDO TOMOGRAFIA EM ATÉ 24H)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	65,66
14	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RADIOLOGISTA (LAUDO TOMOGRAFIA ELETIVA)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	52,52
15	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RADIOLOGISTA (LAUDO MAMOGRAFIA)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	26,26
16	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - HOLTER 24 HORAS (3 CANAIS)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	123,70
17	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MAPA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	123,70
18	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PAAF MAMA (PUNÇÃO ASPIRATIVA DE MAMA POR AGULHA FINA)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	404,62
19	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TRATAMENTO ESCLEROSANTE NÃO ESTÉTICO DE VARIZES DOS MEMBROS INFERIORES + AVALIAÇÃO	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	603,99
20	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DUPLEX SCAN (ATÉ 3 VASOS)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	150,29
21	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - VARICECTOMIA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	933,64
22	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TRATAMENTO CIRÚRGICO EXERESE DE PTERÍGIO	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	462,43
23	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MAPEAMENTO DE RETINA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	65,65
24	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TRATAMENTO CIRÚRGICO BLEFAROPLASTIA UNILATERAL	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	330,00
25	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO ANTIOGÊNICO RELACIONADO A RETINOGRAFIA DIABÉTICA (INJEÇÃO INTRAVÍTREA)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	428,80
26	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - HERNIOPLASTIA EPIGÁSTRICA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	764,64
27	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - HERNIOPLASTIA INCISIONAL	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	764,64
28	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - HERNIOPLASTIA INGUINAL (BILATERAL)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	2.300,00

29	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - HERNIOPLASTIA INGUINAL CRUCAL (UNILATERAL)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	764,64
30	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - HERNIOPLASTIA RECIDIVANTE	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	1.999,80
31	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - HERNIOPLASTIA UMBILICAL	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	764,64
32	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - NEURÓLISE NÃO FUNCIONAL DE NERVOS PERIFÉRICOS (NEUROLOGIA E CLÍNICA GERAL)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	400,12
33	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - FIBRONASOLARINGOSCOPIA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	189,02
34	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ANESTESIOLOGIA	NÃO SE APLICA	PLANTÃO 12H	R$	2.890,17
35	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - COORDENADOR DE ANESTESISTA	NÃO SE APLICA	MÊS	R$	5.780,35
36	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - FOTOCOAGULAÇÃO A LASER	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	147,25
37	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TESTE ERGOMÉTRICO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	138,73
38	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - URGÊNCIA E EMERGÊNCIA UPA (SALA VERMELHA) - GENERALISTA	NÃO SE APLICA	PLANTÃO 12H	R$	2.000,00
39	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - URGÊNCIA E EMERGÊNCIA UPA - GENERALISTA	NÃO SE APLICA	PLANTÃO 12H	R$	1.600,00
40	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - BIÓPSIA DE CONJUNTIVA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	206,99
41	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - BIÓPSIA DE PÁLPEBRA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	375,72
42	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - SONDAGEM DE VIAS LACRIMAIS	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	162,50
43	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - EPILAÇÃO A LASER BILATERAL	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	152,50
44	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - XANTELASMA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	375,72
45	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - EXERESE DE TUMOR DE CONJUNTIVA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	273,50
46	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CALÁZIO UNILATERAL	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	375,72
47	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - AMIDELECTOMIA + ADENOIDECTOMIA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	2.323,13
48	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - AMIDELECTOMIA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	1.224,66
49	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ADENOIDECTOMIA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	1.224,66
50	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TIMPANODECTOMIA (TIMPANOTOMIA)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	679,41
51	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TURBINECTOMIA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	1.224,66
52	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CONSULTA PRÉ-OPERATÓRIA/CIRURGIA DE HISTERECTOMIA TOTAL E CONSULTAS PÓS-OPERATÓRIA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	1.131,56
53	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - VASECTOMIA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	462,43
54	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - POSTECTOMIA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	912,00
55	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - REFERÊNCIA TÉCNICA MÉDICA EM INFECTOLOGIA	NÃO SE APLICA	MÊS	R$	9.528,91
56	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CONSULTA PRÉ-OPERATÓRIA/CIRURGIA DE LAQUEADURA E CONSULTAS PÓS-OPERATÓRIA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	833,78
57	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - HEMORROIDECTOMIA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	764,64
58	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSECÇÃO SIMPLES DE TUMOR ÓSSEO/PARTES MOLES	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	381,50
59	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TENORRAFIA ÚNICA EM TUNEL OSTEO FIBROSO	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	476,45
60	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE SÍNDROME COMPRESSIVA EM TUNEL ÓSTEO FIBROSO AO NÍVEL DO CARPO	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	520,23
61	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - POLISSONOGRAFIA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	231,21
62	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ESPIROMETRIA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	149,50
63	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - BLEFAROPLASTIA BILATERAL	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	893,34
64	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - SINUSOTOMIA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	1.156,07
65	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - SEPTOPLASTIA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	1.156,07
66	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - COLECISTECTOMIA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	1.156,07
67	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MEMBRO TITULAR DA COMISSÃO DE FARMÁCIA E TERAPÊUTICA (GENERALISTA)	NÃO SE APLICA	MÊS/20H SEMANAISS MENSAIS	R$	10.588,24
68	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - LAUDO DE EEG	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	41,67
69	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE JOELHO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	431,78
70	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE PÉ	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	431,78
71	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE CRÂNIO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	431,78
72	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE QUADRIL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	431,78
73	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE COLUNA CERVICAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	431,78
74	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE COLUNA TORÁCICA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	431,78
75	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE COLUNA LOMBOSSACRA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	431,78
76	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE OMBRO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	431,78
77	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE MÃO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	431,78
78	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE TORNOZELO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	431,78
79	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - SEDAÇÃO PARA RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	587,22
80	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO PSF DIÁRIA	NÃO SE APLICA	DIÁRIA 8H	R$	941,18
81	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CLÍNICA GERAL (PORTA UPA)	NÃO SE APLICA	PLANTÃO 12H	R$	2.117,65
82	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CLÍNICA GERAL (SALA VERMELHA UPA)	NÃO SE APLICA	PLANTÃO 12H	R$	2.294,12
83	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ORTOPEDIA (PORTA UPA)	DIAS ÚTEIS	PLANTÃO 12H	R$	1.876,47
84		FINAL DE SEMANA		R$	2.110,59
85	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM OBSTETRÍCIA (COMPLEXO HOSPITALAR)	DIAS ÚTEIS	PLANTÃO 12H	R$	1.876,47
86		FINAL DE SEMANA		R$	2.110,59
87	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CLÍNICA GERAL (PORTA UPA PEDIATRIA)	DIAS ÚTEIS	PLANTÃO 12H	R$	2.340,00
88		FINAL DE SEMANA		R$	2.543,53
89	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CLÍNICA GERAL (COMPLEXO HOSPITALAR ENFERMARIA)	NÃO SE APLICA	PLANTÃO 12H	R$	1.900,00
90	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ANESTESIA (CIRURGIA ELETIVA/COMPLEXO HOSPITALAR)	NÃO SE APLICA	PLANTÃO 12H	R$	3.353,29
91	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR (SAD) - GENERALISTA	NÃO SE APLICA	MÊS/40H SEMANAIS	R$	19.176,47
92	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM NEUROPEDIATRIA	NÃO SE APLICA	MÊS/20H SEMANAIS	R$	19.653,18
93	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO ESPECIALIZADO (GERIATRIA, REUMATOLOGIA, INFECTOLOGIA, HEMATOLOGIA, GASTROENTEROLOGIA, ANGIOLOGIA, PNEUMOLOGIA, OFTALMOLOGIA, ENDOCRINOLOGIA, NEUROCIRURGIA, NEFROLOGIA, MASTOLOGIA, ULTRASSONOGRAFIA, OTORRINOLARINGOLOGIA, UROLOGIA, DERMATOLOGIA, ANESTESIOLOGIA, CIRURGIA GERAL, ENDOSCOPISTA, PEDIATRIA, NEUROPEDIATRIA, ORTOPEDIA, CLÍNICA GERAL, PSIQUIATRIA)	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	100,24
94			INTERCONSULTA	R$	121,39
95	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PLANTÃO (GENERALISTA)	DIAS ÚTEIS	HORA	R$	340,00
96	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CIRURGIA GERAL (HORIZONTAL COMPLEXO HOSPITALAR)	DIAS ÚTEIS	PLANTÃO 12H	R$	1.849,71
97		FINAL DE SEMANA		R$	2.080,92
98	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ASSISTENTE PERICIAL MÉDICO	NÃO SE APLICA	PLANTÃO 12H	R$	6.586,83
99	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DIRETOR TÉCNICO DO COMPLEXO HOSPITALAR	NÃO SE APLICA	MÊS	R$	22.941,18
100	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - COORDENADOR PSF	NÃO SE APLICA	MÊS/40H SEMANAIS	R$	22.941,18
101	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESPONSÁVEL TÉCNICO CIRURGIÃO GERAL	NÃO SE APLICA	MÊS	R$	5.780,35
102	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESPONSÁVEL TÉCNICO ANESTESISTA	NÃO SE APLICA	MÊS	R$	7.647,06
103	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MAMOGRAFIA DIAGNÓSTICA OU DE AVALIAÇÃO PERIÓDICA BILATERAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	49,00
104	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MAMOGRAFIA DIAGNÓSTICA OU DE AVALIAÇÃO PERIÓDICA UNILATERAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	29,00
105	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	57,80
106	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PUNÇÃO ASPIRATIVA DE MAMA POR AGULHA GROSSA (CORE BIOPSY/BIÓPSIA DE MAMA POR AGULHA GROSSA)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	404,62
107	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DOPLLER COLORIDO DE VASOS (ATÉ 03 VASOS) DUPLEX SCAN DE MEMBRO INFERIOR, MEMBRO SUPERIOR, DE CARÓTIDA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	150,00
108	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DOPLLER DE FLUXO OBSTÉTRICO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	190,00
109	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DE TIREÓIDE + DOPLLER	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	190,00

110	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL (BILATERAL) + DOPLLER	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	190,00
111	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DOPLLER COLORIDO DE AORTA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	190,00
112	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DOPLLER COLORIDO DE ARTÉRIAS RENAIS	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	190,00
113	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DOPLLER COLORIDO DE ARTÉRIAS ILÍACAS	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	190,00
114	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DOPLLER COLORIDO ARTERIAL DE MEMBRO SUPERIOR	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	190,00
115	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DOPLLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO SUPERIOR	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	190,00
116	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DOPLLER COLORIDO DE ARTÉRIAS MESENTÉRICAS	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	190,00
117	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DOPLLER COLORIDO DE TRONCO CELÍACO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	190,00
118	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS CERVICAIS VENOSOS BILATERAL (SUBCLÁVIAS E JUGULARES)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	190,00
119	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE VEIA CAVA SUPERIOR	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	190,00
120	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE VEIA CAVA INFERIOR	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	190,00
121	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE FÍSTULA ARTÉRIO - VENOSA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	190,00
122	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DOPLLER COLORIDO DE VASOS CERVICAIS ARTERIAS BILATERAL CARÓTIDAS E VERTEBRAIS)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	190,00
123	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DOPLLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO INFERIOR	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	190,00
124	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DOPLLER COLORIDO ARTERIAL DE MEMBRO INFERIOR	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	190,00
125	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - LARINGOSCOPIA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	216,00
126	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - BIÓPSIA/PUNÇÃO DE TUMOR SUPERFICIAL DA PELE E PARTES MOLES	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	404,62
127	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - BIÓPSIA DE PELE E PARTES MOLES	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	79,56
128	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CAUTERIZAÇÃO QUÍMICA DE PEQUENAS LESÕES	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	381,50
129	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ELETROCOAGULAÇÃO DE LESÃO CUTÂNEA (ATÉ 5 LESÕES, BPA INDIVIDUALIZADO)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	381,50
130	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - EXCISÃO DE LESÃO E / OU SUTURA DE FERIMENTO DA PELE, ANEXOS E MUCOSA (CANTOPLASTIA UNGUEAL)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	381,50
131	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - EXÉRESE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS/CISTO SEBÁCEO /LIPOMA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	381,50
132	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RETIRADA DE CORPO ESTRANHO SUBCUTÂNEO (CIRURGIA GERAL)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	89,90
133	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM OFTALMOLOGIA - PACOTE MIGUILIM	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	61,66
134	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MAPEAMENTO DE RETINA COM GRÁFICO - PACOTE MIGUILIM	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	33,41
135	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TESTE DE VISÃO DE CORES - PACOTE MIGUILIM	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	6,68
136	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TESTE ORTÓPTICO - PACOTE MIGUILIM	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	20,05
137	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TONOMETRIA - PACOTE MIGUILIM	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	4,62
138	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RETIRADA DE CORPO ESTRANHO NA CÓRNEA - PACOTE MIGUILIM	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	83,63
139	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - AVALIAÇÃO DE CATARATA (ESPECIALISTA EM CATARATA, BIOMETRIA ULTRASSONOGRAFIAICA MONOCULAR (ECO A), MAPEAMENTO DE RETINA, TONOMETRIA, ULTRASSONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR/ ÓRBITA(MONOCULAR) - ECO B (SE NECESSÁRIO SERÁ REALIZADO), ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS (QUANTIDADE 1))	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	176,45
140	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DIAGNÓSTICO/REAVALIAÇÃO DE GLAUCOMA (ESPECIALISTA EM GLAUCOMA, TONOMETRIA (QUANTIDADE 1), FUNDOSCOPIA (QUANTIDADE 1), CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA (SE NECESSARIO SERÁ REALIZADO), GONIOSCOPIA (QUANTIDADE 1), PAQUIMETRIA ULTRASSONOGRAFIAICA - MONOCULAR (QUANTIDADE 2), TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA OPTICA OCT (SE NECESSÁRIO SERÁ REALIZADO), ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS (QUANTIDADE 1))	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	217,65
141	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - AVALIAÇÃO NO DEPARTAMENTO DE CÓRNEA (ESPECIALISTA EM CÓRNEA, ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS (QUANTIDADE 1), CERATOSCOPIA (SE NECESSÁRIO SERÁ REALIZADO), PAQUIMETRIA ULTRASSONOGRAFIAICA - MONOCULAR (QUANTIDADE 2) (SE NECESSÁRIO SERÁ REALIZADO)	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	89,92
142	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - AVALIAÇÃO NO DEPARTAMENTO DE ESTRABISMO (ESPECIALISTA EM ESTRABISMO (QUANTIDADE 1), TESTE ORTÓPTICO (QUANTIDADE 1)	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	89,92
143	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - AVALIAÇÃO NO DEPARTAMENTO DE PLÁSTICA OCULAR (ESPECIALISTA EM PLÁSTICA OCULAR)	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	77,46
144	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - AVALIAÇÃO NO DEPARTAMENTO DE RETINA (ESPECIALISTA EM RETINA, ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS (QUANTIDADE 1), TONOMETRIA (2), MAPEAMENTO DE RETINA COM GRÁFICO (2), RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR)	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	189,89
145	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - AVALIAÇÃO RETINA PÓS INJEÇÃO INTRAVITREA (ESPECIALISTA EM RETINA, TOMOGRAFIA DE COERENCIA OPTICA (SE HOUVER NECESSIDADE), MAPAEAMENTO DE RETINA (QUANTIDADE 1), ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS (QUANTIDADE 1)	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	157,28
146	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM OFTALMOLOGIA (TONOMETRIA E BIOMICROSCOPIA)	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	88,40
147	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM OFTALMOLOGIA DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	NÃO SE APLICA	HORA	R$	194,31
148	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PAQUIMETRIA ULTRASSONOGRAFIA - MONOCULAR	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	40,46
149	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR/ÓRBITA (MONOCULAR) - ECO B	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	59,96
150	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA - MONOCULAR	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	59,96
151	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - BIOMETRIA ULTRASSONOGRAFIA MONOCULAR (ECO A)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	40,46
152	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	23,12
153	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA (MONOCULAR)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	69,82
154	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CERATOMETRIA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	7,46
155	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CURVA DIARIA DE PRESSÃO OCULAR - CDPO (MÍNIMO 3 MEDIDAS)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	26,45
156	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - FUNDOSCOPIA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	7,65
157	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - GONIOSCOPIA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	28,90
158	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MAPEAMENTO DE RETINA COM GRÁFICO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	45,50
159	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RETINOGRAFIA FLUORESCENTE BINOCULAR	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	122,47
160	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RETINOGRAFIA COLORIDA - MONOCULAR	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	43,65
161	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TESTE DE SCHIRMER	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	9,98
162	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TESTE DE VISÃO DE CORES	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	9,98
163	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TESTE ORTÓPTICO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	33,20
164	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TONOMETRIA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	6,50
165	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA OPTICA (OCT) - MONOCULAR	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	133,45
166	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CÓRNEA (CERATOSCOPIA) - MONOCULAR	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	63,66
167	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PACOTE MIGUILIM (ATENDIMENTO EM OFTALMOLOGIA COM LENTES CORRETIVAS)	NÃO SE APLICA	PACOTE	R$	343,76
168	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RECONSTITUIÇÃO DE CANAL LACRIMAL (UNILATERAL)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	922,18
169	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CAPSULOTOMIA A YAG LASER	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	158,84
170	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - INJEÇÃO INTRA-VITREO COM AVASTIM	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	635,29
171	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CORREÇÃO CIRURGICA ESTRABISMO (ACIMA DE 2 MÚSCULOS)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	2.987,25
172	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO ESPECIALIZADO (GASTROENTEROLOGIA, ANGIOLOGIA, PNEUMOLOGIA, OFTALMOLOGIA, ENDOCRINOLOGIA, CARDIOLOGIA, NEFROLOGIA, NEUROLOGIA, MASTOLOGIA, ULTRASSONOGRAFIA, OTORRINOLARINGOLOGIA, UROLOGIA, DERMATOLOGIA, ANESTESIOLOGIA, CIRURGIA GERAL, ENDOSCOPISTA/COLONOSCOPISTA, PEDIATRIA, NEUROPEDIATRIA, ORTOPEDIA, CLÍNICA GERAL)	NÃO SE APLICA	PACOTE COM 60 CONSULTAS	R$	6.120,00
173	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM GERIATRIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	180,25
174	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM REUMATOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	180,24
175	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM INFECTOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	198,11
176	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM HEMATOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	180,20
177	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PSIQUIATRIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	180,24
178	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM NEUROCIRURGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	151,43

179	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CLÍNICA GERAL EM PEDIATRIA	DIAS ÚTEIS	PLANTÃO 12H	R$	2.543,53
180		FINAL DE SEMANA		R$	3.240,00
181	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSECÇÃO TRANSURETRAL DA PRÓSTATA (RTU) PRÓSTATA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	1.965,32
182	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - URETEROLITOTRIPSIA (UTL) FLEXÍVEL	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	1.734,10
183	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - INSTALAÇÃO ENDOSCÓPICA DE CATETER DUPLO J	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	1.850,00
184	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HIDROCELE	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	1.150,00
185	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE VARICOCELE	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	1.815,00
186	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - LAQUEADURA TUBÁRIA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	809,25
187	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PARTO CESÁREA ÚNICO	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	1.156,07
188	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RECONSTRUÇÃO LIGAMENTAR INTRA - ARTICULAR DO JOELHO (CRUZADO ANTERIOR)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	4.789,00
189	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - COLECISTECTOMIA VIDEOLAPAROSCÓPICA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	3.500,00
190	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - LAPAROTOMIA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	764,64
191	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TRATAMENTO ESCLEROSANTE NÃO ESTÉTICO DE VARIZES DOS MEMBROS INFERIORES (UNILATERAL)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	589,77
192	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORÁCICA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	150,29
193	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TESTE DE ESFORÇO/TESTE ERGOMÉTRICO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	178,00
194	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ELETROCARDIOGRAMA (ECG) DE ALTA RESOLUÇÃO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	45,00
195	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ELETROENCEFALOGRAMA QUANTITATIVO COM MAPEAMENTO (EEG)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	98,00
196	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DENSITOMETRIA ÓSSEA - ROTINA: COLUNA E FÊMUR (OU DOIS SEGMENTOS)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	137,00
197	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	150,00
198	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	150,00
199	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORÁCICA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	150,00
200	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE/SEIOS DA FACE/ARTICULAÇÕES TEMPORO-MANDIBULARES	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	150,00
201	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PESCOÇO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	150,00
202	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SELA TÚRCICA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	150,00
203	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRÂNIO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	150,00
204	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE MASTÓIDES/OUVIDOS	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	150,00
205	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULAÇÕES DE MEMBRO SUPERIOR	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	150,00
206	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES (BRAÇO, ANTEBRAÇO, MÃO, COXA, PERNA E PÉ)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	150,00
207	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TÓRAX	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	150,00
208	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOMOGRAFIA DE HEMITÓRAX/MEDIASTINO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	150,00
209	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULAÇÕES (ESTERNO/CLAVÍCULA/OMBRO/COTOVELO)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	150,00
210	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDÔMEN SUPERIOR	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	150,00
211	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULAÇÕES DE MEMBRO INFERIOR	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	150,00
212	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE/BACIA/ABDÔMEN INFERIOR	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	290,00
213	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDÔMEN TOTAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	480,00
214	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (ENDOSCOPIA)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	209,00
215	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RETOSSIGMOIDOSCOPIA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	87,00
216	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DIRETOR TÉCNICO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE E UAI PIEDADE	NÃO SE APLICA	MÊS/50H MENSAIS	R$	14.450,87
217	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - FACOEMULSIFICAÇÃO COM IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR DOBRÁVEL	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	1.445,09
218	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA BINOCULAR (1ª LINHA)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	18,66
219	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA BINOCULAR (2ª LINHA)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	79,38
220	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA BINOCULAR (3ª LINHA)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	127,98
221	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA MONOCULAR (1ª LINHA)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	12,44
222	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA MONOCULAR (2ª LINHA)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	52,92
223	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA MONOCULAR (3ª LINHA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	85,33
224	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 1ª LINHA ASSOCIADA A 2ª LINHA - MONOCULAR	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	65,36
225	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 1ª LINHA ASSOCIADA A 2ª LINHA - BINOCULAR	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	98,04
226	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA -1ª LINHA ASSOCIADA A 3ª LINHA - MONOCULAR	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	97,77
227	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO PACIENTE GLAUCOMA - 1ª LINHA ASSOCIADA A 3ª LINHA - BINOCULAR	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	146,64
228	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA -2ª LINHA ASSOCIADA A 3ª LINHA - MONOCULAR	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	138,25
229	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA -2ª LINHA ASSOCIADA A 3ª LINHA - BINOCULAR	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	207,36
230	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA MONOCULAR - ASSOCIAÇÃO DE 1ª, 2ª E 3ª LINHAS	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	150,69
231	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA BINOCULAR - ASSOCIAÇÃO DE 1ª, 2ª E 3ª LINHAS	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	226,02
232	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - SIMBLEFAROPLASTIA - UNILATERAL (BPA INDIVIDUALIZADO)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	363,95
233	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DACRIOCISTORRINOSTOMIA (UNILATERAL)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	1.666,66
234	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - SONDAGEM DE CANAL LACRIMAL SOB ANESTESIA GERAL (BILATERAL)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	236,99
235	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CORREÇÃO CIRÚRGICA DE LAGOFTALMO	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	380,90
236	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ENUCLEAÇÃO DO GLOBO OCULAR	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	485,55
237	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - EVISCERAÇÃO DE GLOBO OCULAR	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	682,08
238	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TRABECULECTOMIA (CIRURGIA FISTULIZANTE ANTIGLAUCOMATOSA)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	1.269,68
239	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - URETEROLITOTRIPSIA (UTL) RÍGIDA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	3.490,00
240	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MIOMECTOMIA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	3.000,00
241	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RECONSTRUÇÃO LIGAMENTAR INTRA-ARTICULAR DO JOELHO (CRUZADO POSTERIOR)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	5.060,00
242	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - EXAME DE MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24H (3 CANAIS) COM LAUDO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	154,90

243	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - EXAME DE MONITORIZAÇÃO AMBULATORIAL DE PRESSÃO ARTERIAL (M.A.P.A)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	154,90
244	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ANGIOTOMOGRAFIA DE AORTA TORÁCICA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	350,00
245	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ANGIOTOMOGRAFIA DE AORTA ABDOMINAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	350,00
246	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE CRÂNIO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	350,00
247	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE CRÂNIO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	350,00
248	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE PESCOÇO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	350,00
249	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE PESCOÇO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	350,00
250	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE TÓRAX	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	350,00
251	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE TÓRAX	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	350,00
252	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE ABDOME SUPERIOR	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	350,00
253	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA ANGIO VENOSA DE ABDOME SUPERIOR	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	350,00
254	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE PELVE	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	350,00
255	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE PELVE	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	350,00
256	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL PULMONAR	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	350,00
257	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA PULMONAR	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	350,00
258	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE MEMBRO INFERIOR	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	350,00
259	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE MEMBRO INFERIOR	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	350,00
260	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE MEMBRO SUPERIOR	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	350,00
261	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE MEMBRO SUPERIOR	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	350,00
262	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - COLONOSCOPIA DIAGNÓSTICA COM ANESTESISTA (INCLUI POLIPECTOMIA, SE NECESSÁRIO)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	520,23
263	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - COLONOSCOPIA SIMPLES (INCLUI POLIPECTOMIA, SE NECESSÁRIO)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	600,00
264	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TRATAMENTO ESCLEROSANTE DE VARIZES ESOFÁGICAS	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	659,00
265	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA COM DISPENSAÇÃO DE ACETAZOLAMIDA MONOCULAR OU BINOCULAR	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	93,10
266	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA COM DISPENSAÇÃO DE PILOCARPINA MONOCULAR	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	8,93
267	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA COM DISPENSAÇÃO DE PILOCARPINA BINOCULAR	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	13,39
268	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE BLEFAROCALASE - BILATERAL (BPA INDIVIDUALIZADO)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	1.387,28
269	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CORREÇÃO CIRÚRGICA DE ENTRÓPIO E ECTRÓPIO (BILATERAL)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	751,45
270	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CORREÇÃO CIRÚRGICA DE EPICANTO E TELECANTO	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	374,22
271	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RECONSTITUIÇÃO PARCIAL DA PÁLPEBRA COM TARSORRAFIA (BILATERAL)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	751,45
272	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TRATAMENTO DE PTOSE PALBEBRAL	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	751,45
273	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RECOBRIMENTO CONJUNTIVAL	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	253,93
274	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - EXPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR LIO	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	982,66
275	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - FACECTOMIA C/ IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	1.572,25
276	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - IMPLANTE INTRAESTROMAL	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	1.704,03
277	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RETIRADA DE CATETER DUPLO J	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	462,43
278	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - INJEÇÃO SUBCONJUTIVAL/SUBTENONIANA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	25,43
279	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - FACECTOMIA S/ IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	1.277,46
280	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CISTOLITOTOMIA E/OU RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA BEXIGA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	462,43
281	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - HISTERECTOMIA TOTAL	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	1.734,10
282	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - REPARO DE ROTURADO MANGUITO ROTADOR (INCLUI PROCEDIMENTOS DESCOMPRESSIVOS)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	2.945,00
283	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ROTURA DO MENISCO COM MENISCECTOMIA PARCIAL/TOTAL	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	3.268,00
284	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES (UNILATERAL)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	2.199,00
285	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CONTRASTE PARA TOMOGRAFIA (CONFORME NECESSIDADE DE USO AVALIADA PELO PROFISSIONAL	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	45,50
286	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CONTRASTE PARA ANGIOTOMOGRAFIA (CONFORME NECESSIDADE DE USO AVALIADA PELO PROFISSIONAL)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	45,50
287	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TRAQUEOSTOMIA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	929,00
288	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DE OUVIDO/FARINGE/LARINGE/NARIZ	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	429,00
289	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ECOENDOSCOPIA DIAGNÓSTICA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	2.297,00
290	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ECOENDOSCOPIA TERAPÊUTICA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	4.399,00
291	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA COM ANESTESISTA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	289,02
292	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - SUTURA DE PÁLPEBRAS (BILATERAL)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	283,40
293	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - IMPLANTE DE PRÓTESE ANTI-GLAUCOMATOSA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	935,55
294	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - REPOSICIONAMENTO DE LENTE INTRAOCULAR	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	614,79
295	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CORREÇÃO CIRÚRGICA ESTRABISMO (ATÉ 2 MÚSCULOS)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	2.010,47
296	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - FACOEMULSIFICAÇÃO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR RÍGIDA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	1.572,25
297	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - IMPLANTE SECUNDÁRIO DE LENTE INTRAOCULAR LIO	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	1.572,25
298	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PARTO NORMAL ÚNICO	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	3.489,00
299	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES (BILATERAL)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	2.873,00
300	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DENSITOMETRIA ÓSSEA (UM SEGMENTO)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	130,00
301	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DENSITOMETRIA ÓSSEA - CORPO INTEIRO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	199,00
302	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - SEDAÇÃO PARA TOMOGRAFIA (CONFORME NECESSIDADE DE USO AVALIADA PELO PROFISSIONAL)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	190,00
303	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ANGIOTOMOGRAFIA CORONARIANA (INCLUI SCORE DE CÁLCIO)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	1.500,00
304	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MUCOSECTOMIA (COM ATÉ 2 CLIPES)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	3.199,00
305	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA COM ANESTESISTA E PASSAGEM DE SONDA NASOENTÉRICA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	409,00
306	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RETIRADA DE PÓLIPO DO TRATO DIGESTIVO VIA ENDOSCOPIA OU COLONOSCOPIA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	45,00
307	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - INJEÇÃO INTRA-VITREO COM ANTIBIÓTICO	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	115,61
308	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - EXTIRPAÇÃO DE GLÂNDULA LACRIMAL	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	668,24
309	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - HISTERECTOMIA SUBTOTAL	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	1.156,07
310	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CURETAGEM SEMIÓTICA C/OU S/ DILATAÇÃO DO COLO UTERINO	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	764,64
311	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - HISTERECTOMIA POR VIA VAGINAL	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	4.497,00
312	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RECONSTRUÇÃO LIGAMENTAR DO TORNOZELO	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	2.790,00
313	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSECÇÃO DE CISTO SINOVIAL	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	520,23
314	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DO ESÔFAGO, ESTÔMAGO OU DUODENO	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	87,00
315	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PARTO NORMAL GEMELAR	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	4.490,00
316	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - HISTERECTOMIA CIRÚRGICA C/RESSECTOSCOPIA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	1.156,07
317	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - HISTERECTOMIA POR VIDEOLAPAROSCOPIA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	4.990,00
318	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PARTO CESÁREA GEMELAR	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	5.459,00
319	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TRATAMENTO MICROCIRÚRGICO DE TUMOR DE NERVO PERIFÉRICO/NEUROMA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	2.291,40

320	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - SEDAÇÃO PARA ANGIOTOMOGRAFIA (USO CONFORME NECESSIDADE AVALIADA PELO PROFISSIONAL)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	190,00
321	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PACOTE DE URETEROLITOTRIPSIA - HONORÁRIO CIRURGIÃO + OPME	NÃO SE APLICA	PACOTE	R$	8.997,09
322	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PACOTE DE URETEROLITOTRIPSIA + IMPLANTE DE DUPLO J - HONORÁRIO CIRURGIÃO + OPME	NÃO SE APLICA	PACOTE	R$	9.401,71
323	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PACOTE DE IMPLANTE DE CATETER DUPLO J - HONORÁRIO CIRURGIÃO + OPME	NÃO SE APLICA	PACOTE	R$	1.475,62
324	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PACOTE DE RESSECÇÃO ENDOSCÓPICA DA PRÓSTATA - HONORÁRIO CIRURGIÃO + OPME	NÃO SE APLICA	PACOTE	R$	5.742,44
325	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PACOTE DE CISTOLITOTRIPSIA - HONORÁRIO CIRURGIÃO + OPME	NÃO SE APLICA	PACOTE	R$	6.404,28
326	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PACOTE DE CISTOSCOPIA - HONORÁRIO CIRURGIÃO + OPME	NÃO SE APLICA	PACOTE	R$	1.079,62
327	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PACOTE DE NEFROLITOTRIPSIA PERCUTÂNEA - HONORÁRIO CIRURGIÃO + OPME	NÃO SE APLICA	PACOTE	R$	8.586,68
328	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PACOTE DE ELETRO PULVERIZAÇÃO DA PRÓSTATA - HONORÁRIO CIRURGIÃO + OPME	NÃO SE APLICA	PACOTE	R$	5.742,44
329	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CARDIOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	113,97
330	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM NEUROLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	197,04
331	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ANEXECTOMIA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	1.156,07
332	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - BIÓPSIA GUIADA POR ULTRASSONOGRAFIA/BIÓPSIA DE PRÓSTATA TRANSRETAL GUIADA POR ULTRASSONOGRAFIA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	867,05
333	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - COLPOPERINEOPLASTIA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	1.387,28
334	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TRATAMENTO DE DEDO EM GATILHO	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	520,23
335	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - EXERÉSE DE LESÃO ANAL	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	764,64
336	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - GINECOMASTIA À ESQUERDA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	764,64
337	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - NEFROLITOTOMIA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	1.734,10
338	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ORQUIECTOMIA UNILATERAL/BILATERAL	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	764,64
339	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PLANTÃO MATERNIDADE (GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA)	NÃO SE APLICA	PLANTÃO 12H	R$	2.312,14
340	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PLÁSTICA DE LÓBULO DE ORELHA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	381,50
341	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - REFERÊNCIA TÉCNICA DE ENFERMARIA	NÃO SE APLICA	MÊS	R$	9.248,55
342	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - REFERÊNCIA TÉCNICA DE MATERNIDADE	NÃO SE APLICA	MÊS	R$	5.780,35
343	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - REFERÊNCIA TÉCNICA (RADIOLOGIA + UPA)	NÃO SE APLICA	MÊS	R$	16.763,01
344	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSECÇÃO DE PRÓSTATA (PROSTATECTOMIA)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	1.734,10
345	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - SETORECTOMIA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	1.271,68
346	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - SLING VAGINAL	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	1.156,07
347	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - APENDICECTOMIA ABERTA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	764,64
348	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - APENDICECTOMIA POR VÍDEO	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	1.156,07
349	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - BLEFAROCALASE UNILATERAL	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	751,45
350	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CISTOTOMIA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	462,43
351	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CISTOSCOPIA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	462,43
352	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ESFINCTEROTOMIA ANAL	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	764,64
353	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - EXPLORAÇÃO ARTICULAR COM OU SEM SINOVECTOMIA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	520,23
354	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - EXTIRPAÇÃO E SUPRESSÃO DE LESÃO DE PELE	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	381,50
355	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RETIRADA/SUTURA DE PEQUENAS LESÕES DE PÁLPEBRA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	375,72
356	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PLANTÃO RADIOLOGISTA	DIURNO SEMANAL	PLANTÃO 12H	R$	1.618,50
357		DIURNO FINAL DE SEMANA		R$	2.080,92
358		NOTURNO		R$	1.156,07
359	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TENOPLASTIA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	520,23
360	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DRENAGEM DE ABSCESSO	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	381,50
361	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - FULGURAÇÃO	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	381,50
362	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DRENAGEM DE ABSCESSO ANORRETAL	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	764,64
363	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - LAUDO DE ECOCARDIOGRAMA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	17,34
364	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PERINEOPLASTIA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	1.156,07
365	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ZETAPLASTIA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	381,50
366	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM INFECTOLOGIA (PACOTE COM 60 CONSULTAS + COORDENAÇÃO DO PROGRAMA PROFILAXIA PRÉ-EXPOSIÇÃO AO HIV - 20 HORAS SEMANAIS)	NÃO SE APLICA	MÊS	R$	19.653,18
367	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	98,84
368	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - NEURÓLISE NÃO FUNCIONAL DE NERVOS PERIFÉRICOS (ORTOPEDIA)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	289,02
369	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DESBRIDAMENTO DE TECIDOS NECRÓTICOS	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	764,64
370	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - EXÉRESE DE CISTO DE EPIDÍDIMO	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	764,64
371	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ENDOMETRIOMA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	1.365,57
372	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TRATAMENTO DE MAMA ACESSÓRIA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	1.365,57
373	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TRIQUÍASE	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	751,45
374	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ELETROENCEFALOGRAMA COM SEDAÇÃO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	46,24
375	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ANGIOLOGIA (ATÉ 50 CONSULTAS, ATÉ 40 CURATIVOS, ATÉ 25 DESBRIDAMENTOS, ATÉ 30 DRENAGENS DE ABSCESSOS DE MEMBROS INFERIORES, ATÉ 10 ULTRASSONOGRAFIAS DOPPLER, ATÉ 10 AMPUTAÇÕES)	NÃO SE APLICA	PACOTE	R$	11.900,00
376	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA ABDOMÊN INFERIOR	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	104,05
377	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA ABDOMÊN SUPERIOR	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	104,05

Tabela 10

SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS PARA O MUNICÍPIO DE CAMACHO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	TIPO DE SERVIÇO	UNIDADE DE MEDIDA	VALOR ICISMEP	
1	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA (COM APARELHO DO PROFISSIONAL)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	123,53
2	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ORTOPEDIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	111,76
3	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM UROLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	129,41
4	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ENDOCRINOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	129,41
5	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM NEUROLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	152,94
6	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM NEUROPEDIATRIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	200,00
7	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ANGIOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	123,53
8	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM OTORRINOLARINGOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	123,53
9	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM REUMATOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	141,18
10	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PSIQUIATRIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	141,18
11	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM NEFROLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	141,18
12	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM GERIATRIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	141,18
13	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PEDIATRIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	152,94
14	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM GINECOLOGIA/OBSTETRÍCIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	138,73

Tabela 11

SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS PARA O MUNICÍPIO DE CAMPO BELO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	TIPO DE SERVIÇO	UNIDADE DE MEDIDA	VALOR ICISMEP	
1	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	73,12

2	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOPOGRAFIA DE CÓRNEA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	75,34
3	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	62,00
4	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RETINOGRAFIA COLORIDA BILATERAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	85,76
5	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RETINOGRAFIA FLUORESCENTE BILATERAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	115,71
6	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - LARINGOSCOPIA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	82,00
7	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AÉREA/OSSÉA) E LOGOAUDIOMETRIA (LVD/IRF/LRF)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	93,60
8	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - IMPEDANCIOMETRIA/IMITANCIOMETRIA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	174,00
9	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - AUDIOMETRIA EM CAMPO LIVRE	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	174,00
10	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ORTOPEDIA (AVALIAÇÃO PRÉ-OPERATÓRIA)	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	254,34

Tabela 12

SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS PARA O MUNICÍPIO DE CARMO DA MATA

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	TIPO DE SERVIÇO	UNIDADE DE MEDIDA	VALOR ICISMEP	
1	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA ABDÔMEN SUPERIOR	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	86,71
2	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA ABDÔMEN TOTAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	86,71
3	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA BOLSA ESCROTAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	86,71
4	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA CERVICAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	86,71
5	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA ARTICULAÇÃO (UNILATERAL)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	86,71
6	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA AXILAS BILATERAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	86,71
7	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA MAMAS BILATERAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	86,71
8	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA GINECOLÓGICO PÉLVICO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	86,71
9	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA GINECOLÓGICO ENDOVAGINAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	86,71
10	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA PAREDE ABDOMINAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	86,71
11	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA PARTES MOLES	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	86,71
12	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA PRÓSTATA (PELVE OU TRANSRETAL)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	86,71
13	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA RINS E VIAS URINÁRIAS	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	86,71
14	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA TIREÓIDE	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	86,71
15	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DUPLEX SCAN DE CARÓTIDAS E VERTEBRAS	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	132,95
16	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DUPLEX SCAN ARTERIAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	132,95
17	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DUPLEX SCAN ARTERIAL MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	132,95
18	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DUPLEX SCAN VENOSO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	132,95
19	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DUPLEX SCAN VENOSO MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	132,95

Tabela 13

SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS PARA O MUNICÍPIO DE CARMO DO CAJURU

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	TIPO DE SERVIÇO	UNIDADE DE MEDIDA	VALOR ICISMEP	
1	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CARDIOLOGIA ADULTO	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	92,49
2	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ANGIOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	109,83
3	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CARDIOLOGIA INFANTIL	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	150,29
4	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CIRURGIA PEDIÁTRICA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	161,85
5	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PROCTOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	98,27
6	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM COLOPROCTOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	98,27
7	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM DERMATOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	104,05
8	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ENDOCRINOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	98,27
9	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM GASTROENTEROLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	92,49
10	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM NEFROLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	115,61
11	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM NEUROCIRURGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	121,39
12	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM NEUROLOGIA ADULTO	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	127,17
13	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM NEUROLOGIA INFANTIL	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	184,97
14	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM OFTALMOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	92,49
15	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ORTOPEDIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	92,49
16	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM OTORRINOLARINGOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	104,05
17	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PNEUMOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	115,61
18	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM REUMATOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	127,17
19	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM UROLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	109,83
20	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CIRURGIA GERAL	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	92,49
21	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM GINECOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	98,27
22	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS (ATÉ 03 VASOS) = DUPLEX SCAN DE MEMBRO INFERIOR, MEMBRO SUPERIOR, DE CARÓTIDAS	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	121,39
23	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DOPLLER DE FLUXO OBSTÉTRICO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	121,39
24	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR (FÍGADO, VESÍCULA, VIAS BILIARES)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	86,71
25	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DE ABDÔMEN TOTAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	86,71
26	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DE APARELHO URINÁRIO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	86,71
27	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO (UMA ARTICULAÇÃO/UNILATERAL)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	86,71
28	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL (BILATERAL)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	86,71
29	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA MAMÁRIA BILATERAL (BPA INDIVIDUALIZADO)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	86,71
30	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DE PRÓSTATA (VIA ABDOMINAL) (PÉLVICA MASCULINA)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	86,71
31	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	86,71
32	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DE TIREÓIDE	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	86,71
33	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA (VIA ABDOMINAL OU VIA TRANSVAGINAL)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	86,71
34	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA COM DOPPLER COLORIDO E PULSADO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	127,17
35	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA PÉLVICA (GINECOLÓGICA) (PÉLVICA FEMININA)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	86,71
36	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA TRANSFONTANELA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	98,27
37	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL (ENDOVAGINAL)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	86,71
38	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DE PAREDE ABDOMINAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	86,71
39	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA TRANSLUCÊNCIA NUCAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	98,27
40	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA MORFOLÓGICA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	242,77
41	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DE TIREÓIDE + DOPPLER	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	121,39
42	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL (BILATERAL) + DOPPLER	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	121,39
43	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - FIBRONASOLARINGOSCOPIA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	109,83
44	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - VIDEONASOLARINGOSCOPIA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	109,83
45	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HRS (3 CANAIS)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	109,83
46	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PEQUENAS CIRURGIAS	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	173,41

Tabela 14

SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS PARA O MUNICÍPIO DE CARMÓPOLIS DE MINAS				
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	TIPO DE SERVIÇO	UNIDADE DE MEDIDA	VALOR ICISMEP
1	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$ 90,00
2	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA COM DOPPLER	NÃO SE APLICA	EXAME	R$ 105,00
3	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM NEUROLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 150,00

Tabela 15

SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS PARA O MUNICÍPIO DE CATAS ALTAS				
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	TIPO DE SERVIÇO	UNIDADE DE MEDIDA	VALOR ICISMEP
1	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA	NÃO SE APLICA	HORA	R$ 263,00
2	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 115,61
3	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM SAÚDE DA FAMÍLIA	NÃO SE APLICA	MÊS/40H SEMANAIS	R$ 20.810,00
4	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PEQUENAS CIRURGIAS	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$ 231,30
5	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CIRURGIA GERAL	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 104,10
6	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PSIQUIATRIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 228,91
7	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CLÍNICA GERAL (MÉDICO DE DEMANDA)	NÃO SE APLICA	PLANTÃO 4H	R$ 495,00

Tabela 16

SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS PARA O MUNICÍPIO DE CLÁUDIO				
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	TIPO DE SERVIÇO	UNIDADE DE MEDIDA	VALOR ICISMEP
1	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CIRURGIA GERAL	NÃO SE APLICA	MÊS/24H SEMANAIS	R$ 9.000,00
2	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM DERMATOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 115,00
3	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM NEUROLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 140,00
4	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM NEUROPEDIATRIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 175,00
5	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM REUMATOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 175,00
6	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PNEUMOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 138,73
7	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM HEMATOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 208,10
8	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - LAUDOS SAÚDE OCUPACIONAL	NÃO SE APLICA	ANUAL	R$ 56.640,00
9	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - SAÚDE OCUPACIONAL EXECUÇÃO E ACOMPANHAMENTO ESPECIALIZADO	NÃO SE APLICA	MÊS	R$ 3.930,64
10	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATESTADO DE SAÚDE OCUPACIONAL (ADMISSIONAL, PERIÓDICO E DEMISSIONAL)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$ 75,14
11	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CAPACITAÇÃO SAÚDE E SEGURANÇA OCUPACIONAL PARA OPERADORES DE MÁQUINAS PESADAS CONFORME NORMAS REGULAMENTADORAS 5. 11 E 12	NÃO SE APLICA	EXECUÇÃO	R$ 260,12
12	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ESPIROMETRIA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$ 138,73
13	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM UROLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 127,17
14	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM OTORRINOLARINGOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 127,17
15	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM MASTOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 130,00

Tabela 17

SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS PARA O MUNICÍPIO DE CONCEIÇÃO DO MATO DENTRO				
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	TIPO DE SERVIÇO	UNIDADE DE MEDIDA	VALOR ICISMEP
1	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - REGULADOR/AUDITOR	NÃO SE APLICA	MÊS	R$ 25.500,00
2	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CARDIOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 187,28
3	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MAPA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$ 104,05
4	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - HOLTER	NÃO SE APLICA	EXAME	R$ 104,05
5	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ELETROCARDIOGRAMA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$ 80,92
6	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ECOCARDIOGRAMA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$ 138,73
7	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - POLISSONOGRAFIA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$ 450,87
8	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TESTE ERGOMÉTRICO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$ 161,85
9	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA MORFOLÓGICA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$ 254,34
10	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA ARTICULAÇÃO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$ 86,71
11	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA ABDOMÊN TOTAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$ 86,71
12	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA PRÓSTATA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$ 86,71
13	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA PELVE MASCULINA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$ 86,71
14	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA BOLSA ESCROTAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$ 86,71
15	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA REGIÃO INGUINAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$ 86,71
16	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA TIREÓIDE	NÃO SE APLICA	EXAME	R$ 86,71
17	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA APARELHO URINÁRIO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$ 86,71
18	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL/ENDOVAGINAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$ 86,71
19	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER	NÃO SE APLICA	EXAME	R$ 132,95
20	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA MAMAS E AXILAS	NÃO SE APLICA	EXAME	R$ 115,61
21	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA URGÊNCIA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$ 130,00
22	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM UROLOGIA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$ 138,73
23	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - BIÓPSIA DE PRÓSTATA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$ 867,05
24	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM OTORRINOLARINGOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 138,73
25	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - VIDEOLARINGOSCOPIA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$ 138,73
26	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PNEUMOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 150,29
27	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ESPIROMETRIA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$ 138,73
28	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM MASTOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 138,73
29	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PUNÇÃO ASPIRATIVA POR AGULHA FINA (PAAF)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$ 289,02
30	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ALERGOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 404,62
31	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ANESTESIOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 115,61
32	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ANGIOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 127,17
33	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CIRURGIÃO GERAL	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 115,61
34	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CIRURGIÃO PLÁSTICO	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 173,41
35	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CIRURGIÃO VASCULAR	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 127,17
36	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM DERMATOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 127,17
37	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ENDOCRINOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 187,28
38	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ENDOCRINOLOGIA PEDIÁTRICA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 202,89
39	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM GASTROENTEROLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 115,61
40	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM GERIATRIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 249,70
41	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM HEMATOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 249,70
42	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM HEPATOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 254,34

43	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM INFECTOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	138,73
44	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM NEFROLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	218,49
45	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM NEUROCIRURGIÃO	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	138,73
46	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM NEUROLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	127,17
47	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM NEUROLOGIA PEDIÁTRICA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	289,02
48	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM OFTALMOLOGIA (NA ESTRUTURA FÍSICA DO PRESTADOR)	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	104,05
49	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ORTOPEDIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	115,61
50	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PROCTOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	138,73
51	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM REUMATOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	249,70
52	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PSIQUIATRIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	184,97
53	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MÉDICO REGULADOR/AUDITOR	NÃO SE APLICA	MÊS	R$	17.647,06
54	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM SAÚDE DA FAMÍLIA	NÃO SE APLICA	MÊS/40H SEMANAIS	R$	25.000,00
55	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CLÍNICA GERAL	DIAS ÚTEIS	PLANTÃO 12H	R$	1.746,17
56		FINAL DE SEMANA	PLANTÃO 12H	R$	1.966,20
57	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CLÍNICA GERAL SALA VERMELHA	DIAS ÚTEIS	PLANTÃO 12H	R$	2.205,78
58		FINAL DE SEMANA	PLANTÃO 12H	R$	2.335,21
59	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MAMOGRAFIA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	135,00
60	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MÉDICO COORDENADOR ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	NÃO SE APLICA	MÊS	R$	31.752,89
61	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PSIQUIATRIA	NÃO SE APLICA	HORA	R$	220,00
62	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM OFTALMOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	109,83
63	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM OFTALMOLOGIA (ESPECIALISTA EM RETINA)	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	208,09
64	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM OFTALMOLOGIA (ESPECIALISTA EM CIRURGIA DE CATARATA)	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	219,65
65	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM OFTALMOLOGIA (ESPECIALISTA EM CÓRNEA)	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	242,77
66	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM OFTALMOLOGIA (ESPECIALISTA EM GLAUCOMA)	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	219,65
67	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM OFTALMOLOGIA (ESPECIALISTA EM ESTRABISMO)	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	242,77
68	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM OFTALMOLOGIA (ESPECIALISTA EM OFTALMOPEDIATRIA)	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	242,77
69	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM OFTALMOLOGIA (ESPECIALISTA EM PLÁSTICA OCULAR)	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	219,65
70	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - INSERÇÃO DE LENTE DE CONTATO TERAPÊUTICA + FORNECIMENTO DA LENTE	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	208,09
71	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CAPSULOTOMIA A YAG LASER (MONOCULAR)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	404,62
72	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - EXERÉSE DE PTERÍGIO + COLA BIOLÓGICA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	1.965,32
73	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TONOMETRIA BINOCULAR	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	63,58
74	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - FOTOTRABECULOPLASTIA A LASER	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	450,87
75	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MAPEAMENTO DE RETINA (BINOCULAR)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	173,41
76	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MICROSCOPIA ESPECULAR	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	254,34
77	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA (BINOCULAR)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	173,41
78	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - FUNDOSCOPIA BINOCULAR	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	75,14
79	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CERATOMETRIA BINOCULAR	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	63,58
80	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CÓRNEA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	289,02
81	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA - OCT (MONOCULAR)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	242,77
82	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA DE NERVO ÓPTICO - OCT (BINOCULAR)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	485,55
83	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - VITRECTOMIA ANTERIOR	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	1.387,28
84	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CIRURGIA DE CATARATA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	2.138,73
85	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CIRURGIA DE DERMATOCALÁSE	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	4.739,88
86	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - COORDENADOR DE PROGRAMA EM INFECTOLOGIA + PACOTE DE ATÉ 20 CONSULTAS	NÃO SE APLICA	PACOTE	R$	16.994,22
87	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - COORDENADOR/REFERÊNCIA TÉCNICA DE PROGRAMA/PROJETO EM CUIDADO A PACIENTE COM DOENÇAS CRÔNICAS	NÃO SE APLICA	MÊS/20H SEMANAIS	R$	27.745,66
88	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MÉDICO HORIZONTAL	NÃO SE APLICA	MÊS/30H SEMANAIS	R$	29.479,77
89	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESPONSÁVEL TÉCNICO	NÃO SE APLICA	MÊS/20H SEMANAIS	R$	32.947,98
90	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - APOIO ASSISTENCIAL SALA VERMELHA E PORTA	NÃO SE APLICA	MÊS/20H SEMANAIS	R$	20.231,21
91	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MEDICINA DA FAMÍLIA E COMUNIDADE	NÃO SE APLICA	MÊS/40H SEMANAIS	R$	27.745,66
92	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - REMOÇÃO DE CORPO ESTRANHO DE CÓRNEA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	323,70
93	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - FOTOCOAGULAÇÃO A LASER (MONOCULAR - 1° SESSÃO)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	635,84
94	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - GONIOSCOPIA (BINOCULAR)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	173,41
95	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RETINOGRAFIA COLORIDA (BINOCULAR)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	231,21
96	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TESTE DE VISÃO DE CORES (BINOCULAR) TITMUS	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	173,41
97	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - EXAME ORTÓPTICO - ESTRABISMO	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	231,21
98	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM OFTALMOLOGIA DE URGÊNCIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	554,91
99	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - INJEÇÃO INTRAVÍTREA (QUIMIOTERÁPICO DE AVASTIN - POR APLICAÇÃO) - INCLUSO MEDICAMENTO	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	2.890,17
100	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA (BINOCULAR)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	323,70
101	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - BIOMETRIA ÓPTICA MONOCULAR	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	231,21
102	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ECOBIOMETRIA A (MONOCULAR)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	173,41
103	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - SONDAGEM DE VIAS LACRIMAIS (MONOCULAR)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	1.156,07
104	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CIRURGIA BLEFAROPLASTIA + PTOSE	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	6.473,99
105	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CORREÇÃO CIRÚRGICA DE ESTRABISMO (ACIMA DE 2 MÚSCULOS)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	8.670,52
106	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CORREÇÃO CIRÚRGICA DE ESTRABISMO (ATÉ DE 2 MÚSCULOS)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	6.358,38
107	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - EXERÉSE DE XANTELASMA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	3.468,21
108	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CIRURGIA DE REVISÃO DE TRABECULECTOMIA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	3.236,99
109	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CORREÇÃO CIRURGICA DE ENTRÓPIO	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	4.624,28
110	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CORREÇÃO HIPOSPÁDIA (1° TEMPO)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	9.826,59
111	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CORREÇÃO HIPOSPÁDIA (2° TEMPO)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	9.826,59
112	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - APLICAÇÃO DE TRIANCINOLONA (MONOCULAR)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	647,40
113	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CURVA DIÁRIA DE PRESSÃO OCULAR - CDPO (BINOCULAR)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	179,19
114	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TESTE DE LENTE DE CONTATO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	231,21

115	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CORREÇÃO DE PTOSE PALPEBRAL	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	3.468,21
116	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CIRURGIA DE REPOCIONAMENTO DE LENTE INTRAOCULAR (MONOCULAR)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	3.236,99
117	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TESTE DE SCHIRMER (BINOCULAR)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	289,02
118	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ANEL DE FERRARA 1 SEGMENTO COM LASER FEMTOSEGUNDO (MONOCULAR)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	7.976,88
119	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	194,01
120	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CIRURGIA CABECA E PESCOÇO	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	210,18
121	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CIRURGIA DO APARELHO DIGESTIVO	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	210,18
122	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CIRURGIA TORÁCICA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	242,51
123	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ORTOPEDIA DE OMBRO/COTOVELO	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	194,01
124	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM HOMEOPATIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	194,01
125	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PEDIATRIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	194,01
126	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM GASTROENTEROLOGIA PEDIÁTRICA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	242,51
127	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PNEUMOLOGIA PEDIÁTRICA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	263,47
128	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM HEMATOLOGIA PEDIÁTRICA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	299,40
129	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ORTOPEDIA PEDIÁTRICA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	242,51
130	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM OFTALMOLOGIA PEDIÁTRICA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	194,01
131	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PEQUENOS PROCEDIMETOS CIRÚRGICOS	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	231,21
132	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PSIQUIATRIA INFANTIL	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	242,51
133	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - BIÓPSIA HEPÁTICA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	1.437,13
134	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - BIÓPSIA RENAL	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	3.233,53
135	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICO COM PERFIL BIOFÍSICO FETAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	209,25
136	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICO COM PERFIL BIOFÍSICO FETAL COM EQUIPAMENTO DO PROFISSIONAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	236,25
137	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DE AORTA ABDOMINAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	137,31
138	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DE AORTA ABDOMINAL COM EQUIPAMENTO DO PROFISSIONAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	157,56
139	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA ABDOME INFERIOR COM EQUIPAMENTO DO PROFISSIONAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	157,56
140	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA ABDOME SUPERIOR COM EQUIPAMENTO DO PROFISSIONAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	157,56
141	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA ABDOME TOTAL COM EQUIPAMENTO DO PROFISSIONAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	157,56
142	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA ABDOME TOTAL COM DOPPLER	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	236,25
143	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA ABDOME TOTAL COM DOPPLER COM EQUIPAMENTO DO PROFISSIONAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	263,25
144	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIA RENAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	160,65
145	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIA RENAL COM EQUIPAMENTO DO PROFISSIONAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	175,50
146	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA ARTICULAÇÃO COM EQUIPAMENTO DO PROFISSIONAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	157,55
147	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA AXILAS COM EQUIPAMENTO DO PROFISSIONAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	157,55
148	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA COLUNA LOMBO SACRA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	137,31
149	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA COLUNA LOMBO SACRA COM EQUIPAMENTO DO PROFISSIONAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	157,55
150	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA BOLSA ESCROTAL COM EQUIPAMENTO DO PROFISSIONAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	157,55
151	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA BOLSA ESCROTAL COM DOPPLER	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	160,65
152	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA BOLSA ESCROTAL COM DOPPLER COM EQUIPAMENTO DO PROFISSIONAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	175,50
153	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA MUSCULOS PSOAS	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	137,31
154	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA MUSCULOS PSOAS COM EQUIPAMENTO DO PROFISSIONAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	157,55
155	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA CERVICAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	137,31
156	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA CERVICAL COM EQUIPAMENTO DO PROFISSIONAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	157,55
157	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE CARÓTIDAS E VERTEBRAIS	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	162,00
158	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE CARÓTIDAS E VERTEBRAIS COM EQUIPAMENTO DO PROFISSIONAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	175,50
159	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DE PRÓSTATA (VIA TRANSRETAL) COM EQUIPAMENTO DO PROFISSIONAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	157,55
160	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DE PRÓSTATA POR VIA ABDOMINAL/PELVICO MASCULINO COM EQUIPAMENTO DO PROFISSIONAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	157,55
161	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DE URGÊNCIA COM EQUIPAMENTO DO PROFISSIONAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	157,55
162	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER VENOSO DE MEMBRO (UNILATERAL)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	162,00
163	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER VENOSO DE MEMBRO (UNILATERAL) COM EQUIPAMENTO DO PROFISSIONAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	175,50
164	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER ARTERIAL DE MEMBRO (UNILATERAL)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	162,00
165	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER ARTERIAL DE MEMBRO (UNILATERAL) COM EQUIPAMENTO DO PROFISSIONAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	175,50
166	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSTÉTRICO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	162,00
167	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSTÉTRICO COM EQUIPAMENTO DO PROFISSIONAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	175,50
168	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER HEPÁTICO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	162,00
169	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER HEPÁTICO COM EQUIPAMENTO DO PROFISSIONAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	175,50
170	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA ENDOVAGINAL COM EQUIPAMENTO DO PROFISSIONAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	157,55
171	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA ENDOVAGINAL COM DOPPLER	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	162,00
172	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA ENDOVAGINAL COM DOPPLER COM EQUIPAMENTO DO PROFISSIONAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	175,50
173	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA MAMÁRIA BILATERAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	176,32
174	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA MAMÁRIA BILATERAL COM EQUIPAMENTO DO PROFISSIONAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	202,50
175	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA MAMÁRIA DERMATOLOGICA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	176,32
176	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA MAMÁRIA DERMATOLOGICA COM EQUIPAMENTO DO PROFISSIONAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	202,50
177	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA ULTRASSONOGRAFIA MORFOLÓGICA COM EQUIPAMENTO DO PROFISSIONAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	391,50

178	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	137,31
179	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA COM EQUIPAMENTO DO PROFISSIONAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	157,56
180	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA PAREDE ABDOMINAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	137,31
181	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA PAREDE ABDOMINAL COM EQUIPAMENTO DO PROFISSIONAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	157,55
182	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA PÉLVICA FEMININA COM EQUIPAMENTO DO PROFISSIONAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	157,55
183	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA RINS E VIAS URINÁRIAS COM EQUIPAMENTO DO PROFISSIONAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	157,55
184	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA TIREÓIDE COM EQUIPAMENTO DO PROFISSIONAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	157,55
185	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA TIREÓIDE COM DOPPLER	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	162,00
186	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA TIREÓIDE COM DOPPLER COM EQUIPAMENTO DO PROFISSIONAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	175,50
187	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA TÓRAX EXTRA-CARDÍACO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	137,31
188	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA TÓRAX EXTRA-CARDÍACO COM EQUIPAMENTO DO PROFISSIONAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	157,55
189	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA TRANSFONTANELA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	137,30
190	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA TRANSFONTANELA COM EQUIPAMENTO DO PROFISSIONAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	157,55
191	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA TRANSLUCÊNCIA NUCAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	137,31
192	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA TRANSLUCÊNCIA NUCAL COM EQUIPAMENTO DO PROFISSIONAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	157,55
193	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - COLANGIORRESSONÂNCIA DE ABDOME/RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE VIAS BILIARES	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	1.077,84
194	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - COLONOSCOPIA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	529,41
195	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - COLONOSCOPIA COM BIÓPSIA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	1.317,65
196	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - COLONOSCOPIA COM POLIPECTOMIA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	1.835,29
197	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - COLONOSCOPIA PEDIÁTRICA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	1.294,12
198	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RETOSSIGMOIDOSCOPIA FLEXÍVEL	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	529,41
199	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (ENDOSCOPIA)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	243,82
200	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA INFANTIL (ENDOSCOPIA)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	1.551,00
201	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ECOENDOSCOPIA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	2.647,06
202	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MANOMETRIA ANORRETAL DE ALTA RESOLUÇÃO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	371,44
203	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MANOMETRIA ESOFÁGICA DE ALTA RESOLUÇÃO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	459,69
204	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PHMETRIA ESOFÁGICA DE ALTA RESOLUÇÃO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	373,88
205	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RADIOGRAFIA DO ESÔFAGO, ESTÔMAGO E DUODENO (REED)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	470,59
206	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - AUDIOMETRIA TONAL/VOCAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	119,76
207	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - BERA (POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DO TRONCO ENCEFÁLICO)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	479,04
208	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - IMITANCIOMETRIA/IMPEDANCIOMETRIA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	119,76
209	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TESTES VESTIBULARES/OTONEUROLÓGICOS	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	263,47
210	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CATETERISMO CARDÍACO	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	2.100,00
211	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ELETROENCEFALOGRAMA (EEG)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	119,76
212	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ELETROENCEFALOGRAMA (EEG) EM VIGÍLIA E SONO ESPONTÂNEO COM OU SEM FOTOESTÍMULO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	359,28
213	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ELETROENCEFALOGRAMA (EEG) QUANTITATIVO COM MAPEAMENTO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	299,40
214	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ELETROENCEFALOGRAMA (EEG) SONO INDUZIDO COM OU SEM MEDICAMENTO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	299,40
215	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - URETROCISTOGRAFIA MICCIONAL E RETRÓGRADA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	1.185,63
216	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - URODINÂMICA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	718,56
217	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - UROFLUXOMETRIA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	299,40
218	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ANGIOFLUORESCEÍNOGRAFIA - RETINOGRAFIA FLUORESCENTE	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	179,64
219	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CERATOSCOPIA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	65,87
220	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ELETRONEUROMIOGRAFIA 1 MEMBRO (ENMG)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	568,86
221	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM NEFROLOGIA PEDIÁTRICA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	520,23
222	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CARDIOLOGIA PEDIÁTRICA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	538,92
223	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - SEDAÇÃO PARA TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	718,56
224	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA ABDOMÊN INFERIOR	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	104,05
225	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA ABDOMÊN SUPERIOR	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	104,05

Tabela 18

SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS PARA O MUNICÍPIO DE CONCEIÇÃO DO PARÁ

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	TIPO DE SERVIÇO	UNIDADE DE MEDIDA	VALOR ICISMEP	
1	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM GINECOLOGIA/OBSTETRÍCIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	120,00
2	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM GINECOLOGIA/OBSTETRÍCIA (INSERÇÃO E RETIRADA DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO, CAUTERIZAÇÃO DE LESÃO, BIÓPSIAS E RETIRADA DE PÓLIPOS)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	240,00
3	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CLÍNICA GERAL	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	138,73
4	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CLÍNICA GERAL (ÉXERESE DE VERRUGA, ÉXERESE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS/CISTO SEBÁCEO/LIPOMA, BIÓPSIA DE PELE REGIÕES DIVERSAS, CAUTERIZAÇÃO QUELÓIDE, CANTOPLASTIA E EXÉRESE UNGUEAL, LOBULOPLASTIA, DRENAGEM DE ABCESSOS E DEMAIS PROCEDIMENTOS SIMILARES)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	289,10

Tabela 19

SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS PARA O MUNICÍPIO DE CONTAGEM

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	TIPO DE SERVIÇO	UNIDADE DE MEDIDA	VALOR ICISMEP	
1	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - GENERALISTA	NÃO SE APLICA	HORA	R$	97,50
2	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PLANTONISTA PARA ATENDIMENTO EM UNIDADES DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA (GENERALISTA)	NÃO SE APLICA	PLANTÃO 12H	R$	1.313,33
3	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PLANTONISTA PARA ATENDIMENTO EM UNIDADES HOSPITALARES (GENERALISTA)	DIAS ÚTEIS	PLANTÃO 12H	R$	1.181,70
4		FINAL DE SEMANA/FERIADO	PLANTÃO 12H	R$	1.313,33
5	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR MÉDICO - ATENDIMENTO EM PEDIATRIA PARA ATENDIMENTO EM UNIDADES HOSPITALARES	DIAS ÚTEIS	PLANTÃO 12H	R$	1.181,70
6		FINAL DE SEMANA/FERIADO	PLANTÃO 12H	R$	1.772,55
7	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PLANTONISTA HORIZONTAL (GENERALISTA)	NÃO SE APLICA	PLANTÃO 12H	R$	1.313,33
8	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - REGULADOR DO COMPLEXO HOSPITALAR	NÃO SE APLICA	PLANTÃO 12H	R$	1.641,90
9	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO DE EXAME E LAUDO DE ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORÁCICA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	97,50
10	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - GENERALISTA	NÃO SE APLICA	MÊS	R$	18.383,84
11	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CLÍNICA GERAL	NÃO SE APLICA	HORA	R$	114,89

12	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PSIQUIATRIA	NÃO SE APLICA	HORA	R$ 175,50
13		NÃO SE APLICA	PLANTÃO 12H	R$ 1.772,55
14	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM GINECOLOGIA	NÃO SE APLICA	HORA	R$ 157,95
15	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PEDIATRIA	NÃO SE APLICA	HORA	R$ 165,75
16	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CLÍNICA GERAL PARA VIGILÂNCIA EM SAÚDE	NÃO SE APLICA	HORA	R$ 166,50
17	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM INFECTOLOGIA	NÃO SE APLICA	HORA	R$ 166,50
18	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM HEMATOLOGIA	NÃO SE APLICA	HORA	R$ 166,50
19	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MÉDICO AVALIADOR	NÃO SE APLICA	HORA	R$ 130,00
20	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM GASTROENTEROLOGIA INFANTIL	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 196,53

Tabela 20

SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS PARA O MUNICÍPIO DE CÓRREGO FUNDO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	TIPO DE SERVIÇO	UNIDADE DE MEDIDA	VALOR ICISMEP
1	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ANGIOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 147,96
2	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM OFTAMOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 100,00
3	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ENDOCRINOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 141,15
4	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ORTOPEDIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 141,15
5	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CARDIOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 147,96
6	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM UROLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 162,82
7	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM NEUROPEDIATRIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 196,00
8	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PEDIATRA COM RQE	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 168,82
9	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PSIQUIATRIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 161,61
10	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CLÍNICA GERAL	NÃO SE APLICA	HORA	R$ 189,68
11	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA COM BIÓPSIA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$ 398,33
12	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PEQUENAS CIRURGIAS	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$ 200,00
13	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS MEMBROS INFERIORES	NÃO SE APLICA	EXAME	R$ 251,00
14	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DUPLEX SCAN VENOSO E DE CARÓTIDAS AMBOS OS MEMBROS	NÃO SE APLICA	EXAME	R$ 289,10
15	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DUPLEX SCAN ARTERIAL AMBOS OS MEMBROS	NÃO SE APLICA	EXAME	R$ 346,90
16	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - REGULADOR	NÃO SE APLICA	HORA	R$ 208,10
17	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PLANTONISTA (GENERALISTA)	DIAS ÚTEIS	HORA	R$ 125,00
18		FINAL DE SEMANA		R$ 135,00
19		FERIADO		R$ 172,50
20	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CONTRASTE (CONFORME NECESSIDADE DE USO AVALIADA PELO PROFISSIONAL)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$ 115,80
21	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - SEDAÇÃO (CONFORME NECESSIDADE DE USO AVALIADA PELO PROFISSIONAL)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$ 221,47
22	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ARTICULAÇÃO TEMPORO-MANDIBULAR (BILATERAL)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$ 445,09
23	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE COLUNA CERVICAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$ 508,67
24	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE COLUNA LOMBO-SACRA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$ 508,67
25	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE COLUNA TORÁCICA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$ 508,67
26	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE CRÂNIO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$ 508,67
27	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE SELA TÚRCICA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$ 445,09
28	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$ 445,09
29	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE TÓRAX	NÃO SE APLICA	EXAME	R$ 469,25
30	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA ABDOMEN SUPERIOR	NÃO SE APLICA	EXAME	R$ 508,67
31	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA BACIA/PELVE	NÃO SE APLICA	EXAME	R$ 445,09
32	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$ 445,09
33	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE VIAS BILIARES	NÃO SE APLICA	EXAME	R$ 445,09
34	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ARTICULAÇÃO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$ 445,09
35	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DIRETOR TÉCNICO	NÃO SE APLICA	MÊS	R$ 8.260,60

Tabela 21

SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS PARA O MUNICÍPIO DE CRUCILÂNDIA

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	TIPO DE SERVIÇO	UNIDADE DE MEDIDA	VALOR ICISMEP
1	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - GENERALISTA	NÃO SE APLICA	PLANTÃO 12H	R$ 1.313,03
2	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ORTOPEDIA	NÃO SE APLICA	PACOTE COM 40 CONSULTAS	R$ 4.553,00
3	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PEDIATRIA	NÃO SE APLICA	PACOTE COM 60 CONSULTAS	R$ 7.739,00
4	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$ 97,00
5	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - LAUDOS SAÚDE OCUPACIONAL	NÃO SE APLICA	ANUAL	R$ 12.393,06
6	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - SAÚDE OCUPACIONAL EXECUÇÃO E ACOMPANHAMENTO ESPECIALIZADO	NÃO SE APLICA	MÊS	R$ 924,86
7	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATESTADO DE SAÚDE OCUPACIONAL (ADMISSIONAL, PERIÓDICO E DEMISSIONAL)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$ 75,14
8	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CAPACITAÇÃO SAÚDE E SEGURANÇA OCUPACIONAL PARA OPERADORES DE MÁQUINAS PESADAS CONFORME NORMAS REGULAMENTADORAS 5, 11 E 12	NÃO SE APLICA	EXECUÇÃO	R$ 260,12

Tabela 22

SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS PARA O MUNICÍPIO DE ESMERALDAS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	TIPO DE SERVIÇO	UNIDADE DE MEDIDA	VALOR ICISMEP
1	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - URGÊNCIA E EMERGÊNCIA (GENERALISTA)	NÃO SE APLICA	PLANTÃO 12H	R$ 1.500,00
2		NÃO SE APLICA	HORA	R$ 125,00
3	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO ESPECIALIZADO (ORTOPEDIA, OBSTETRÍCIA, ANESTESIOLOGIA, CIRURGIA GERAL)	NÃO SE APLICA	HORA	R$ 125,00
4		NÃO SE APLICA	PLANTÃO 12H	R$ 1.734,11
5	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO ESPECIALIZADO (ORTOPEDIA, OBSTETRÍCIA, CIRURGIA GERAL)	FINAL DE SEMANA/FERIADO	PLANTÃO 12H	R$ 1.600,00
6	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PEDIATRIA	NÃO SE APLICA	PLANTÃO 12H	R$ 1.707,13
7		NÃO SE APLICA	HORA	R$ 142,00
8	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PEDIATRIA (AVALIAÇÃO PEDIÁTRICA NA SALA DE PARTO)	NÃO SE APLICA	AVALIAÇÃO	R$ 100,00
9	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MÉDICO HORIZONTAL (AVALIAÇÃO PACIENTE INTERNADO) - GENERALISTA	NÃO SE APLICA	AVALIAÇÃO	R$ 40,00
10	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PSF (GENERALISTA)	NÃO SE APLICA	MÊS	R$ 22.400,00
11	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CLÍNICA GERAL	NÃO SE APLICA	PACOTE COM 20 CONSULTAS	R$ 548,00
12	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - SALA VERMELHA (GENERALISTA)	NÃO SE APLICA	PLANTÃO 12H	R$ 1.734,11
13	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ANESTESIOLOGIA	FINAL DE SEMANA/FERIADO	PLANTÃO 12H	R$ 2.080,00
14	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - COODENAÇÃO NA ÁREA DE ANESTESIOLOGIA/ PEDIATRIA/GINECOLOGIA E OBSTETRÍCA/ CLÍNICA GERAL/ATENDIMENTO PRÉ HOSPITALAR	NÃO SE APLICA	MÊS	R$ 2.250,00

Tabela 23

SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS NAS UNIDADES ASSISTENCIAIS DA FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS - FHEMIG

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	TIPO DE SERVIÇO	UNIDADE DE MEDIDA	VALOR ICISMEP
	SERVIÇOS MÉDICOS NO COMPLEXO HOSPITALAR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA			
1	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PEDIATRIA	NÃO SE APLICA	HORA	R$ 234,585
2	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ANESTESIOLOGIA	NÃO SE APLICA	HORA	R$ 234,585
3	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DIVERSAS ÁREAS DA SAÚDE	NÃO SE APLICA	HORA	R$ 234,585
4	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CIRURGIA PLÁSTICA	NÃO SE APLICA	HORA	R$ 234,585
5	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - NEUROLOGIA E NEUROCIRURGIA	NÃO SE APLICA	HORA	R$ 234,585
6	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	NÃO SE APLICA	HORA	R$ 234,585
	SERVIÇOS MÉDICOS NA MATERNIDADE ODETE VALADARES			
1	SERVIÇOS MÉDICOS NA ÁREA DE TERAPIA INTENSIVA: SERVIÇOS MÉDICOS NA ÁREA DE TERAPIA INTENSIVA EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO CUJOS MÉDICOS POSSUAM RQE NO CRM-MG OU QUE COMPROVE O CUMPRIMENTO DE, PELO MENOS, 75% DA RESIDÊNCIA NA ESPECIALIDADE DE TERAPIA INTENSIVA, CLÍNICA MÉDICA, MEDICINA DE URGÊNCIA, CARDIOLOGIA OU CIRURGIA GERAL (PARA ATUAÇÃO NO CTI ADULTO)	NÃO SE APLICA	HORA	R$ 179,32
2	SERVIÇOS MÉDICOS NA ÁREA DE ANESTESIOLOGIA: SERVIÇOS MÉDICOS NA ÁREA DE ANESTESIOLOGIA EM BLOCO CIRÚRGICO E BLOCO OBSTÉTRICO, CUJOS MÉDICOS POSSUAM REGISTRO DE QUALIFICAÇÃO DE ESPECIALIDADE (RQE) OU QUE COMPROVE O CUMPRIMENTO, DE PELO MENOS, 75% DA RESIDÊNCIA OU DA ESPECIALIZAÇÃO EM ANESTESIOLOGIA	NÃO SE APLICA	HORA	R$ 225,00
3	SERVIÇOS MÉDICOS NA ÁREA DE PEDIATRIA: SERVIÇOS MÉDICOS NA ÁREA DE PEDIATRIA EM UNIDADE DE INTERNAÇÃO, UNIDADE DE CUIDADOS PROGRESSIVOS NEONATAIS E BLOCO OBSTÉTRICO, CUJOS MÉDICOS POSSUAM REGISTRO DE QUALIFICAÇÃO DE ESPECIALIDADE (RQE) OU QUE COMPROVE O CUMPRIMENTO DE, PELO MENOS, 75% DA RESIDÊNCIA OU DA ESPECIALIZAÇÃO EM PEDIATRIA	NÃO SE APLICA	HORA	R$ 213,26
	SERVIÇOS MÉDICOS NO HOSPITAL ALBERTO CAVALCANTI			
1	SERVIÇOS MÉDICOS NA ÁREA DE ANESTESIOLOGIA: SERVIÇOS MÉDICOS NA ÁREA DE ANESTESIOLOGIA EM BLOCO CIRÚRGICO E BLOCO OBSTÉTRICO, UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO, UNIDADE DE CLÍNICA MÉDICA, MATERNIDADE E UNIDADE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA E COLONOSCOPIA	NÃO SE APLICA	HORA	R$ 237,50
2	SERVIÇOS MÉDICOS NA ÁREA DE CLÍNICA MÉDICA: SERVIÇOS MÉDICOS NA ÁREA DE CLÍNICA GERAL EM ENFERMARIA, PRONTO-ATENDIMENTO (SALA DE EMERGÊNCIA), PLANTÕES INTERNOS E UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO	NÃO SE APLICA	HORA	R$ 183,00
3	SERVIÇOS MÉDICOS NA ÁREA DE TERAPIA INTENSIVA: SERVIÇOS MÉDICOS NA ÁREA DE TERAPIA INTENSIVA EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO	NÃO SE APLICA	HORA	R$ 185,99
4	SERVIÇOS MÉDICOS NA ÁREA DE ONCOLOGIA: SERVIÇOS MÉDICOS NA ÁREA ONCOLOGIA CLÍNICA, EM AMBULATÓRIO E ENFERMARIA	NÃO SE APLICA	HORA	R$ 212,84
5	SERVIÇOS MÉDICOS NA ÁREA DE RADIOLOGIA: SERVIÇOS MÉDICOS NA ÁREA IMAGEM, ECOCARDIOGRAMA, TOMOGRAFIAS, ULTRASSONOGRAFIAOGRAFISTAS NA ÁREA DE RADIOLOGIA EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO, UNIDADE CIRURGICA, UNIDADE DE CLÍNICA MÉDICA E UNIDADE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	NÃO SE APLICA	HORA	R$ 232,82
6	SERVIÇOS MÉDICOS NA ÁREA DE ATUAÇÃO EM CIRURGIA GERAL, PARA ATUAÇÃO EM CIRURGIA ONCOLÓGICA, URGÊNCIA, INTERNAÇÃO, BLOCO E AMBULATÓRIO, CUJOS MÉDICOS POSSUAM REGISTRO ATIVO NO CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA (CRM) E EXPERIÊNCIA DE 24 MESES DE ATUAÇÃO COMPROVADA NOS ÚLTIMOS 5 ANOS NA ÁREA DE CIRURGA GERAL, A SER ATESTADA PELA CONTRATADA E ENCAMINHADA EM RELATÓRIO DE CONFERÊNCIA PARA CONTRATANTE	NÃO SE APLICA	HORA	R$ 246,01
7	SERVIÇOS MÉDICOS NA ÁREA DE ATUAÇÃO EM ENDOSCOPIA/COLONOSCOPIA, CUJOS MÉDICOS POSSUAM REGISTRO ATIVO NO CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA (CRM) E EXPERIÊNCIA DE 24 MESES DE ATUAÇÃO COMPROVADA NOS ÚLTIMOS 5 ANOS NA ÁREA DE ENDOSCOPIA/COLONOSCOPIA, A SER ATESTADA PELA CONTRATADA E ENCAMINHADA EM RELATÓRIO DE CONFERÊNCIA PARA CONTRATANTE	NÃO SE APLICA	HORA	R$ 239,72
8	SERVIÇOS MÉDICOS NA ÁREA DE ATUAÇÃO EM ORTOPEDIA, PARA ATUAÇÃO EM AMBULATÓRIO, INTERNAÇÃO E BLOCO CIRÚRGICO, CUJOS MÉDICOS POSSUAM REGISTRO ATIVO NO CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA (CRM) E EXPERIÊNCIA DE 24 MESES DE ATUAÇÃO COMPROVADA NOS ÚLTIMOS 5 ANOS NA ÁREA DE ORTOPEDIA, A SER ATESTADA PELA CONTRATADA E ENCAMINHADA EM RELATÓRIO DE CONFERÊNCIA PARA CONTRATANTE	NÃO SE APLICA	HORA	R$ 247,43
	SERVIÇOS MÉDICOS NO HOSPITAL JÚLIA KUBITSCHEK			
1	SERVIÇOS MÉDICOS NA ÁREA DE ANESTESIOLOGIA: SERVIÇOS MÉDICOS NA ÁREA DE ANESTESIOLOGIA EM BLOCO CIRÚRGICO E BLOCO OBSTÉTRICO, UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO, UNIDADE DE CLÍNICA MÉDICA, MATERNIDADE E UNIDADE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA E COLONOSCOPIA	NÃO SE APLICA	HORA	R$ 237,50
2	SERVIÇOS MÉDICOS NA ÁREA DE CLÍNICA MÉDICA: SERVIÇOS MÉDICOS NA ÁREA DE CLÍNICA GERAL EM ENFERMARIA, PRONTO-ATENDIMENTO (SALA DE EMERGÊNCIA), PLANTÕES INTERNOS E UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO	NÃO SE APLICA	HORA	R$ 183,00
3	SERVIÇOS MÉDICOS NA ÁREA DE TERAPIA INTENSIVA: SERVIÇOS MÉDICOS NA ÁREA DE TERAPIA INTENSIVA EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO	NÃO SE APLICA	HORA	R$ 185,99
4	SERVIÇOS MÉDICOS NA ÁREA DE CIRURGIA PEDIÁTRICA EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA/NEONATAL, UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL, ENFERMARIA (ALOJAMENTO CONJUNTO) E PORTA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MATERNIDADE	NÃO SE APLICA	HORA	R$ 213,26
5	SERVIÇOS MÉDICOS NA ÁREA DE RADIOLOGIA: SERVIÇOS MÉDICOS NA ÁREA DE IMAGEM, ECOCARDIOGRAMAS, TOMOGRAFIAS, ULTRASSONOGRAFIAOGRAFISTAS NA ÁREA DE RADIOLOGIA EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO, UNIDADE CIRÚRGICA, UNIDADE DE CLÍNICA MÉDICA E UNIDADE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	NÃO SE APLICA	HORA	R$ 232,82
6	SERVIÇOS MÉDICOS NA ÁREA DE ATUAÇÃO EM CIRURGIA GERAL, PARA ATUAÇÃO EM CIRURGIA ONCOLÓGICA, URGÊNCIA, INTERNAÇÃO, BLOCO E AMBULATÓRIO, CUJOS MÉDICOS POSSUAM REGISTRO ATIVO NO CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA (CRM) E EXPERIÊNCIA DE 24 MESES DE ATUAÇÃO COMPROVADA NOS ÚLTIMOS 5 ANOS NA ÁREA DE CIRURGA GERAL, A SER ATESTADA PELA CONTRATADA E ENCAMINHADA EM RELATÓRIO DE CONFERÊNCIA PARA CONTRATANTE	NÃO SE APLICA	HORA	R$ 246,01
7	SERVIÇOS MÉDICOS NA ÁREA DE ATUAÇÃO EM ENDOSCOPIA/COLONOSCOPIA, CUJOS MÉDICOS POSSUAM REGISTRO ATIVO NO CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA (CRM) E EXPERIÊNCIA DE 24 MESES DE ATUAÇÃO COMPROVADA NOS ÚLTIMOS 5 ANOS NA ÁREA DE ENDOSCOPIA/COLONOSCOPIA, A SER ATESTADA PELA CONTRATADA E ENCAMINHADA EM RELATÓRIO DE CONFERÊNCIA PARA CONTRATANTE	NÃO SE APLICA	HORA	R$ 239,72
8	SERVIÇOS MÉDICOS NA ÁREA DE ATUAÇÃO EM ORTOPEDIA, PARA ATUAÇÃO EM AMBULATÓRIO, INTERNAÇÃO E BLOCO CIRÚRGICO, CUJOS MÉDICOS POSSUAM REGISTRO ATIVO NO CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA (CRM) E EXPERIÊNCIA DE 24 MESES DE ATUAÇÃO COMPROVADA NOS ÚLTIMOS 5 ANOS NA ÁREA DE ORTOPEDIA, A SER ATESTADA PELA CONTRATADA E ENCAMINHADA EM RELATÓRIO DE CONFERÊNCIA PARA CONTRATANTE	NÃO SE APLICA	HORA	R$ 247,43
	SERVIÇOS MÉDICOS NO COMPLEXO HOSPITALAR DE BARBACENA			
1	SERVIÇOS MÉDICOS NA ÁREA DE ANESTESIOLOGIA	NÃO SE APLICA	HORA	R$ 236,63
2	SERVIÇOS MÉDICOS NA ÁREA DE TERAPIA INTENSIVA	NÃO SE APLICA	HORA	R$ 189,30
3	SERVIÇOS MÉDICOS NA ÁREA DE CIRURGIA GERAL	NÃO SE APLICA	HORA	R$ 189,30
4	SERVIÇOS MÉDICOS NA ÁREA DE CIRURGIA PLÁSTICA	NÃO SE APLICA	HORA	R$ 227,87
5	SERVIÇOS MÉDICOS NA ÁREA DE CIRURGIA VASCULAR	NÃO SE APLICA	HORA	R$ 230,50
6	SERVIÇOS MÉDICOS NA ÁREA DE NEUROCIRURGIA	NÃO SE APLICA	HORA	R$ 227,87
7	SERVIÇOS MÉDICOS NA ÁREA DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	NÃO SE APLICA	HORA	R$ 189,30
8	SERVIÇOS MÉDICOS NA ÁREA DE PSIQUIATRIA	NÃO SE APLICA	HORA	R$ 210,34
9	SERVIÇOS MÉDICOS NA ÁREA DE RADIOLOGIA	NÃO SE APLICA	HORA	R$ 210,34
10	SERVIÇOS MÉDICOS NA ÁREA DE NEUROLOGIA	NÃO SE APLICA	HORA	R$ 225,00
11	SERVIÇOS MÉDICOS NA ÁREA DE CIRURGIA TORÁCICA	NÃO SE APLICA	HORA	R$ 212,00
12	SERVIÇOS MÉDICOS NA ÁREA DE CARDIOLOGIA COM ESPECIALIZAÇÃO EM ECOCARDIOGRAFIA	NÃO SE APLICA	HORA	R$ 233,75
13	SERVIÇOS MÉDICOS NA ÁREA DE CLÍNICA GERAL	SALA CRÍTICA SEMANAL	HORA	R$ 155,93
14	SERVIÇOS MÉDICOS NA ÁREA DE CLÍNICA GERAL	SALA CRÍTICA/FINAL DE SEMANA E FERIADO	HORA	R$ 171,52
15	SERVIÇOS MÉDICOS NA ÁREA DE CLÍNICA GERAL	SALA CRÍTICA/FERIADO ESPECIAL	HORA	R$ 204,93
16	SERVIÇOS MÉDICOS NA ÁREA DE CLÍNICA GERAL	PORTA/SEMANAL DIURNO	HORA	R$ 133,65

17	SERVIÇOS MÉDICOS NA ÁREA DE CLÍNICA GERAL	PORTA/FINAL DE SEMANA E FERIADO	HORA	R$	147,02
18	SERVIÇOS MÉDICOS NA ÁREA DE CLÍNICA GERAL	PORTA/FERIADO	HORA	R$	176,42
	SERVIÇOS MÉDICOS NO HOSPITAL REGIONAL JOÃO PENIDO				
1	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO NA ÁREA DE ANESTESIOLOGIA: SERVIÇOS MÉDICOS NA ÁREA DE ANESTESIOLOGIA EM BLOCO CIRÚRGICO E/OU MATERNIDADE	NÃO SE APLICA	HORA	R$	229,16
	SERVIÇOS MÉDICOS DO MG TRANSPLANTES				
1	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - SERVIÇO DE REALIZAÇÃO DE EXAME COMPLEMENTAR PARA MORTE ENCEFÁLICA COM EMISSÃO DE LAUDO MÉDICO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	600,00

Tabela 24

SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS PARA O MUNICÍPIO DE FLORESTAL

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	TIPO DE SERVIÇO	UNIDADE DE MEDIDA	VALOR ICISMEP	
1	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - GENERALISTA	NÃO SE APLICA	PLANTÃO 12H	R$	1.365,00
2	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CONSULTOR (DIRETOR CLÍNICO)	NÃO SE APLICA	HORA	R$	114,90
3	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO ESPECIALIZADO (CARDIOLOGIA, OFTALMOLOGIA, NEUROLOGIA E CIRURGIA GERAL)	DIAS ÚTEIS	HORA	R$	386,90
4	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MÉDICO REGULADOR	NÃO SE APLICA	MÊS	R$	2.437,50
5	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM UROLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	93,00
6	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PEDIATRIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	85,00
7	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM GINECOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	96,89
8	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA COM EQUIPAMENTO	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	108,25
9	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM SAÚDE DA FAMÍLIA (PSF) - GENERALISTA	NÃO SE APLICA	MÊS	R$	18.500,00

Tabela 25

SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS PARA O MUNICÍPIO DE FORMIGA

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	TIPO DE SERVIÇO	UNIDADE DE MEDIDA	VALOR ICISMEP	
1	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PEDIATRIA	NÃO SE APLICA	PLANTÃO 12H	R$	2.626,10
2		NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	124,75
3	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM OTORRINOLARINGOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	112,07
4	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PSIQUIATRIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	85,35
5	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ANGIOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	131,31
6	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM NEUROLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	196,00
7	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - ATENDIMENTO EM ENDOCRINOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	85,35
8	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - ATENDIMENTO EM OFTALMOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	97,50
9	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - ATENDIMENTO EM GASTROENTEROLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	94,80
10	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - ATENDIMENTO EM INFECTOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	85,35
11	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - ATENDIMENTO EM ORTOPEDIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	95,35
12	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - ATENDIMENTO EM DERMATOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	85,35
13	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - ATENDIMENTO EM CARDIOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	85,35
14	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - ATENDIMENTO EM GINECOLOGIA/OBSTETRÍCIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	131,80
15	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM UROLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	117,98
16	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CLÍNICA MÉDICA	NÃO SE APLICA	PLANTÃO 12H	R$	1.772,59
17	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - FERIADO ESPECIAL (NATAL E ANO NOVO) - GENERALISTA	FERIADO ESPECIAL	PLANTÃO 12H	R$	2.607,15
18	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESPONSÁVEL TÉCNICO - RAIO X	NÃO SE APLICA	MÊS	R$	3.000,00
19	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - HORIZONTAL (GENERALISTA)	NÃO SE APLICA	MÊS	R$	7.878,78
20	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DIRETOR TÉCNICO	NÃO SE APLICA	MÊS	R$	22.446,69
21	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DIRETOR CLÍNICO	NÃO SE APLICA	MÊS	R$	10.136,56
22	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA MORFOLÓGICO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	198,01
23	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ULTRASSONOGRAFIA - ULTRASSONOGRAFIA DOPLLER	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	232,44
24	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ULTRASSONOGRAFIA - DUPLEX SCAN	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	144,45
25	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA (ABDOMINAL SUPERIOR/ABDOMINAL TOTAL/BOLSA ESCROTAL/ENDOVAGINAL/OBSTÉTRICO SIMPLES/PAREDE ABDOMINAL/PARTES MOLES/RINS E VIAS URINÁRIAS/TIREÓIDE/MAMAS/AXILAS)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	115,00
26	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RADIOLOGISTA/ULTRASSONOGRAFIA - PUNÇÃO ASPIRATIVA POR AGULHA FINA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	296,32
27	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RADIOLOGISTA/ULTRASSONOGRAFIA - CORE BIOPSY (BIÓPSIA DE MAMA POR AGULHA GROSSA)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	630,30
28	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - EXERESE DE NÓDULO MAMA BENIGNO - CORE BIOPSY/BIÓPSIA DE MAMA POR AGULHA GROSSA (NÃO INCLUSO MATERIAL)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	99,80
29	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DUPLEX SCAN COM DISPONIBILIDADE DE APARELHO	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	186,71
30	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ECOCARDIOGRAMA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	246,00
31	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ECOCARDIOGRAMA PEDIÁTRICO	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	246,00
32	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - HOLTER	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	200,00
33	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - M.A.P.A	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	168,00
34	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSECÇÃO DE CISTO SINOVIAL	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	844,36
35	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - EXÉRESE DE CISTO SACRO-COCCÍGEO	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	477,56
36	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - EXTIRPAÇÃO E SUPRESÃO DE LESÃO DE PELE	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	167,10
37	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - BIOPSIA DE PELE E PARTES MOLES	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	86,26
38	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CAUTERIZAÇÃO QUÍMICA DE PEQUENAS LESÕES	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	6,57
39	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - EXÉRESE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	148,80
40	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DRENAGEM ABSCESSO OU CISTO	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	144,45
41	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MAMOGRAFIA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	86,00
42	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA SOB SEDAÇÃO COM TESTE DE UREASE	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	341,40
43	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - COLONOSCOPIA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	968,00
44	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - VASECTOMIA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	533,13
45	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - POSTECTOMIA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	533,13
46	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM NEFROLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	132,65
47	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - BIÓPSIA DE VULVA, VAGINA E COLO UTERINO	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	89,29
48	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - AVALIAÇÃO PRÉ-CIRÚRGICA	NÃO SE APLICA	AVALIAÇÃO	R$	85,35
49	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TELECONSULTORIA EM OFTALMOLOGIA	NÃO SE APLICA	TELECONSULTORIA	R$	78,80
50	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CÓRNEA OU CONJUNTIVA COM EQUIPAMENTO DO MÉDICO	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	205,00
51	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - AVALIAÇÃO DE FUNDO OCULAR COM EQUIPAMENTO DO MÉDICO	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	205,00
52	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - BIOMETRIA ÓPTICA POR OLHO	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	56,91
53	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MÉDICO REGULADOR (REGULAÇÃO DE SOLICITAÇÕES MÉDICAS)	NÃO SE APLICA	20H TRABALHADAS	R$	7.967,00
54	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CANTOPLASTIA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	110,90
55	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CLÍNICA MÉDICA	NÃO SE APLICA	HORA	R$	131,31
56	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM NEUROPEDIATRIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	196,00
57	SERVIÇOS / ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - COORDENADOR (PRÉ-NATAL E CRIANÇA DE ALTO RISCO/CÂNCER DE MAMA E COLO UTERINO/HIPERTENSÃO (HAS) E DIABETES (DM) DE ALTO RISCO DA MICRO REGIÃO)	NÃO SE APLICA	MÊS	R$	5.252,11
58	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CAUTERIZAÇÃO COM ELETROCAUTÉRIO	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	169,00
59	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - COLPOSCOPIA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	112,13
60	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - INSERÇÃO DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	112,13

61	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RETIRADA DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	60,00
62	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM OFTALMOLOGIA COM DISPONIBILIZAÇÃO DE ÓCULOS	NÃO SE APLICA	PACOTE	R$	429,11
63	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ELETROENCEFALOGRAMA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	243,00
64	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PEQUENAS CIRURGIAS COM PROCEDIMENTOS MÚLTIPLOS	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	250,00
65	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESPONSÁVEL TÉCNICO EM PSIQUIATRIA	NÃO SE APLICA	MÊS/ 48H	R$	7.090,36
66	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA BASE DE CRÂNIO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	790,75
67	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA CRÂNIO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	790,75
68	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ANGIO TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA ARTERIAL DE PELVE	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	735,83
69	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA PRÓSTATA VIA ABDOMINAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	856,65
70	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA COLANGIO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	790,75
71	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA COTOVELO DIREITO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	790,75
72	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA COTOVELO ESQUERDO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	790,75
73	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA ABDÔMEN SUPERIOR	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	877,51
74	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA ANTEBRAÇO DIREITO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	790,75
75	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA ANTEBRAÇO ESQUERDO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	790,75
76	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA ATM BILATERAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	790,75
77	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA BRAÇO DIREITO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	790,75
78	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA BRAÇO ESQUERDO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	790,75
79	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA PELVE FEMININO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	790,75
80	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA PELVE MASCULINO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	790,75
81	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA PELVE	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	653,46
82	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA COLUNA CERVICAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	790,75
83	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA COLUNA DORSAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	790,75
84	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA COLUNA LOMBAR	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	790,75
85	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA CORAÇAO MORFOLÓGICO E FUNCIONAL PERFULTRASSONOGRAFIAAO E VIABILIDADE	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	1.087,28
86	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA CORACAO MORFOLÓGICO E FUNCIONAL + PERFULTRASSONOGRAFIAAO + ESTRESSE	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	1.087,28
87	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA CORAÇAO MORFOLÓGICO E FUNCIONAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	1.087,28
88	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA COXA DIREITA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	790,75
89	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA COXA ESQUERDA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	790,75
90	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA COXO FEMURAL DIREITO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	790,75
91	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA COXO FEMURAL ESQUERDO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	790,75
92	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA BOLSA ESCROTAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	790,75
93	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA ESPECTROSCOPIA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	790,75
94	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA FACE INCLUI SEIOS DA FACE	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	790,75
95	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA FETAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	790,75
96	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA JOELHO DIREITO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	790,75
97	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA JOELHO ESQUERDO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	790,75
98	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA MAMAS	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	1.153,18
99	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA MÃO DIREITO NÃO INCLUI PUNHO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	790,75
100	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA MÃO ESQUERDO NÃO INCLUI PUNHO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	790,75
101	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA MASTOIDES	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	713,87
102	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA OMBRO DIREITO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	790,75
103	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA OMBRO ESQUERDO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	790,75
104	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA ÓRBITA BILATERAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	790,75
105	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA OSSOS TEMPORAIS	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	790,75
106	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA OUVIDOS	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	647,97
107	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA PÊNIS	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	790,75
108	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA PERFUSÃO CEREBRAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	790,75
109	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA PERNA DIREITA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	790,75
110	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA PERNA ESQUERDA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	790,75
111	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA PLEXO BRAQUIAL DIREITO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	790,75
112	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA PLEXO BRAQUIAL ESQUERDO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	790,75
113	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA PUNHO DIREITO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	790,75
114	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA PUNHO ESQUERDO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	790,75
115	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA ARTICULACAO SACROCOCCÍGEA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	713,87
116	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA BACIA (ARTICULAÇÕES SACROILÍACAS)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	790,75
117	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA SELA TURCICA HIPÓFISE	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	790,75
118	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA PÉ ESQUERDO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	790,75
119	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA PÉ DIREITO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	790,75
120	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA TÓRAX	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	790,75
121	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA TORNOZELO DIREITO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	790,75
122	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA TORNOZELO ESQUERDO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	790,75
123	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA ENTEROGRAFIA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	1.043,35
124	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA PELVE DEFECOGRAFIA/DEFECORRESSONÂNCIA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	1.010,40
125	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA FLUXO LIQUÓRICO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	790,75
126	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA PESCOÇO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	790,75
127	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA URO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	1.197,11
128	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ANGIO RESSONÂNCIA MAGNÉTICA AORTA TORÁCICA ARCO AÓRTICO OU PULMONARES	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	971,97
129	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ANGIO RESSONÂNCIA MAGNÉTICA VENOSA PULMONAR	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	971,97
130	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ANGIO RESSONÂNCIA MAGNÉTICA ARTERIAL PULMONAR	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	971,97
131	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ANGIO RESSONÂNCIA MAGNÉTICA AORTA ABDOMINAL TOTAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	971,97
132	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ANGIO RESSONÂNCIA MAGNÉTICA VENOSA DE CRÂNIO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	971,97
133	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ANGIO RESSONÂNCIA MAGNÉTICA ARTERIAL DE CRÂNIO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	971,97
134	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ANGIO RESSONÂNCIA MAGNÉTICA ARTERIAL DE ABDÔMEN SUPERIOR	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	971,97
135	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ANGIO RESSONÂNCIA MAGNÉTICA VENOSA DE ABDÔMEN SUPERIOR	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	971,97
136	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ANGIO RESSONÂNCIA MAGNÉTICA ARTERIAL DE PELVE	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	971,97
137	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ANGIO RESSONÂNCIA MAGNÉTICA VENOSA DE PELVE	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	971,97
138	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ANGIO RESSONÂNCIA MAGNÉTICA ARTERIAL DE MEMBRO INFERIOR DIREITO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	971,97
139	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ANGIO RESSONÂNCIA MAGNÉTICA ARTERIAL DE MEMBRO INFERIOR ESQUERDO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	971,97
140	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ANGIO RESSONÂNCIA MAGNÉTICA ARTERIAL DE PESCOÇO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	971,97
141	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ANGIO RESSONÂNCIA MAGNÉTICA VENOSA DE PESCOÇO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	971,97
142	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ANGIO TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA ARTERIAL DE PELVE	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	735,84
143	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ANGIO TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA VENOSA DE PELVE	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	735,84
144	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ANGIO TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA ARTERIAL DE PESCOÇO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	735,84
145	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ANGIO TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA VENOSA DE PESCOÇO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	735,84
146	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ANGIO TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA CORONARIAS COM ESCORE DE CÁLCIO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	1.306,94
147	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ANGIO TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA AORTA ABDOMINAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	735,84

148	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ANGIO TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA ARTERIAL DE MEMBRO INFERIOR DIREITO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	735,84
149	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ANGIO TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA ARTERIAL DE MEMBRO INFERIOR ESQUERDO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	735,84
150	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ANGIO TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA ARTERIAL PULMONAR	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	735,84
151	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ANGIO TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA VENOSA PULMONAR	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	735,84
152	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ANGIO TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA AORTA TORÁCICA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	735,84
153	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ANGIO TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA VENOSA DE ABDÔMEN SUPERIOR	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	735,84
154	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ANGIO TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA ARTERIAL DE ABDÔMEN SUPERIOR	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	735,84
155	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ANGIO TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA ARTERIAL DE CRÂNIO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	735,84
156	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ANGIO TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA VENOSA DE CRÂNIO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	735,84
157	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ANGIO TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA VENOSA DE TÓRAX	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	735,84
158	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ANGIO TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA ARTERIAL TÓRAX	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	735,84
159	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ARTRO RESSONÂNCIA MAGNÉTICA QUADRIL DIREITO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	977,46
160	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ARTRO RESSONÂNCIA MAGNÉTICA QUADRIL ESQUERDO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	977,46
161	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ARTRO RESSONÂNCIA MAGNÉTICA JOELHO DIREITO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	977,46
162	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ARTRO RESSONÂNCIA MAGNÉTICA JOELHO ESQUERDO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	977,46
163	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ARTRO RESSONÂNCIA MAGNÉTICA COTOVELO DIREITO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	977,46
164	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ARTRO RESSONÂNCIA MAGNÉTICA COTOVELO ESQUERDO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	977,46
165	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ARTROCENTESE PUNCAO ESTR CAV PUNCAO ARTRORM	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	136,18
166	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ARTRO RESSONÂNCIA MAGNÉTICA PUNHO DIREITO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	977,46
167	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ARTRO RESSONÂNCIA MAGNÉTICA PUNHO ESQUERDO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	977,46
168	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ARTRO RESSONÂNCIA MAGNÉTICA TORNOZELO DIREITO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	977,46
169	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ARTRO RESSONÂNCIA MAGNÉTICA TORNOZELO ESQUERDO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	977,46
170	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ARTRO RESSONÂNCIA MAGNÉTICA OMBRO ESQUERDO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	977,46
171	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ARTRO TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA JOELHO DIREITO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	620,52
172	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ARTRO TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA JOELHO ESQUERDO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	620,52
173	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ARTRO TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA COTOVELO DIREITO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	620,52
174	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ARTRO TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA COTOVELO ESQUERDO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	620,52
175	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ARTRO TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA COXOFEMORAL DIREITO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	620,52
176	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ARTRO TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA COXOFEMORAL ESQUERDO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	620,52
177	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ARTRO TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA QUADRIL DIREITO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	620,52
178	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ARTRO TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA QUADRIL ESQUERDO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	620,52
179	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ARTRO TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA OMBRO DIREITO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	620,52
180	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ARTRO TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA OMBRO ESQUERDO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	620,52
181	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ARTRO TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA PUNHO DIREITO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	620,52
182	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ARTRO TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA PUNHO ESQUERDO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	620,52
183	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ARTRO TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA TORNOZELO DIREITO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	620,52
184	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ARTRO TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA TORNOZELO ESQUERDO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	620,52
185	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ARTRO TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA MÃO DIREITO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	620,52
186	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ARTRO TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA MÃO ESQUERDO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	620,52
187	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ARTRO TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA PÉ DIREITO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	620,52
188	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ARTRO TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA PÉ ESQUERDO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	620,52
189	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA ANTEBRAÇO DIREITO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	417,34
190	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA ANTEBRAÇO ESQUERDO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	417,34
191	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA FACE	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	417,34
192	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA SEIOS DA FACE	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	417,34
193	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA COXO FEMORAL DIREITO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	417,34
194	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA COXO FEMORAL ESQUERDO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	417,34
195	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA COXA DIREITA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	417,34
196	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA COXA ESQUERDA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	417,34
197	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA ABDÔMEN TOTAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	694,10
198	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA ABDÔMEN SUPERIOR	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	417,34
199	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA BACIA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	417,34
200	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA BRAÇO DIREITO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	417,34
201	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA BRAÇO ESQUERDO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	417,34
202	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA COLUNA CERVICAL ATÉ 3 SEGMENTOS	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	417,34
203	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA COLUNA DORSAL ATÉ 3 SEGMENTOS	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	417,34
204	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA COLUNA LOMBAR ATÉ 3 SEGMENTOS	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	417,34
205	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA COLUNA CADA SEGMENTO (CERVICAL, DORSAL OU LOMBAR)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	351,45
206	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA COTOVELO DIREITO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	417,34
207	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA COTOVELO ESQUERDO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	417,34
208	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA CRÂNIO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	417,34
209	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA ARTICULAÇÃO (ESTERNOCLAVICULAR, OMBRO, COTOVELO, PUNHO, SACROILÍACAS, COXOFEMORAL) UNILATERAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	417,34
210	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA JOELHO DIREITO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	417,34
211	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA JOELHO ESQUERDO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	417,34
212	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA ARTICULAÇÕES TEMPOROMANDIBULARES	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	417,34
213	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA MANDÍBULA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	417,34
214	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA MÃO DIREITA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	417,34
215	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA MÃO ESQUERDA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	417,34
216	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA MASTOIDES OU OUVIDOS	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	417,34
217	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA MAXILA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	417,34
218	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA OMBRO DIREITO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	417,34
219	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA OMBRO ESQUERDO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	417,34
220	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA ÓRBITAS	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	417,34
221	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA OSSOS TEMPORAIS	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	417,34
222	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA PÉ DIREITO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	417,34
223	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA PÉ ESQUERDO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	417,34
224	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA PELVE	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	417,34
225	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA PERNA DIREITA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	417,34
226	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA PERNA ESQUERDA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	417,34
227	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA PESCOÇO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	318,50
228	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA PUNHO DIREITO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	417,34
229	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA PUNHO ESQUERDO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	417,34
230	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA SACROILÍACA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	417,34
231	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA SELA TÚRCICA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	417,34
232	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA TÓRAX	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	417,34
233	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA TORNOZELO ESQUERDO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	417,34
234	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA TORNOZELO DIREITO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	417,34
235	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - COORDENADOR DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	NÃO SE APLICA	MÊS	R$	10.136,56

236	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM REUMATOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	150,29
237	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ABDOMÊN INFERIOR	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	877,51
238	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ECOA CIRÚRGICO (BIOMETRIA, TOPOGRAFIA, PAQUIMETRIA, MICROSCOPIA E TONOMETRIA)	NÃO SE APLICA	PACOTE	R$	742,67
239	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - FACOEMULSIFICAÇÃO COM IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR DOBRÁVEL (POR OLHO)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	1.525,00
240	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - COORDENAÇÃO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (E-MULTI)	NÃO SE APLICA	MÊS	R$	7.967,00

Tabela 26

SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS PARA O MUNICÍPIO DE IBIRITÉ

CÓGIDO	DESCRIÇÃO	TIPO DE SERVIÇO	UNIDADE DE MEDIDA	VALOR ICISMEP
1	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM REUMATOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 175,00
2	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CARDIOLOGIA ADULTO	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 150,00
3	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CARDIOLOGIA PEDIÁTRICO	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 187,78
4	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PNEUMOLOGIA ADULTO	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 175,00
5	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PNEUMOLOGIA PEDIÁTRICO	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 175,00
6	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM NEFROLOGIA PEDIÁTRICO	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 190,00
7	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM NEUROLOGIA ADULTO	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 150,00
8	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM NEUROLOGIA PEDIÁTRICO	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 175,00
9	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CIRURGIA CABEÇA E PESCOÇO	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 227,62
10	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM UROLOGIA ADULTO	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 113,82
11	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ORTOPEDIA COLUNA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 227,62
12	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ORTOPEDIA QUADRIL	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 227,62
13	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ORTOPEDIA MÃO	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 250,38
14	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ORTOPEDIA OMBRO	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 227,62
15	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ORTOPEDIA PÉ	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 227,62
16	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM GERIATRIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 250,38
17	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM HEMATOLOGIA INFANTIL	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 284,53
18	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ALERGOLOGIA ADULTO	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 250,38
19	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ALERGOLOGIA INFANTIL	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 250,38
20	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CIRURGIA TORÁCICA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 284,53
21	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CIRURGIA CARDIOVASCULAR	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 284,53
22	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CIRURGIA PEDIÁTRICA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 330,05
23	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CIRURGIA PLÁSTICA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 284,53
24	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CIRURGIA AMBULATORIAL ADULTO E INFANTIL	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 227,62
25	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM NEUROCIRURGIA	NÃO SE APLICA	HORA	R$ 342,00
26	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - AUDITOR AUTORIZADOR	NÃO SE APLICA	MÊS/12H SEMANAIS	R$ 8.979,18
27	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PROCTOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 125,00
28	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM INFECTOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 126,66
29	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PSIQUIATRIA	NÃO SE APLICA	PLANTÃO 12H	R$ 1.620,10
30	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PSIQUIATRIA COM RQE	NÃO SE APLICA	PLANTÃO 12H	R$ 1.871,10
31	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM OFTALMOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 75,14
32	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO NA ÁREA DE PSIQUIATRIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 66,85
33	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PSIQUIATRIA RQE	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 86,90
34	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM NEFROLOGIA ADULTO	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 150,28
35	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM HEMATOLOGIA ADULTO	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 150,28

SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS PARA O MUNICÍPIO DE IBIRITÉ - MUTIRÃO

CÓGIDO	DESCRIÇÃO	TIPO DE SERVIÇO	UNIDADE DE MEDIDA	VALOR ICISMEP
1	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM OFTALMOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 65,61
2	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CARDIOLOGIA ADULTO	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 85,76
3	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CARDIOLOGIA PEDIÁTRICO	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 119,11
4	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM NEUROLOGIA ADULTO	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 119,11
5	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM NEUROLOGIA PEDIÁTRICO	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 154,84
6	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PNEUMOLOGIA ADULTO	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 119,11
7	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ANGIOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 83,38
8	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM UROLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 95,29
9	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM DERMATOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 83,38
10	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CIRURGIA AMBULATORIAL (PEQUENAS CIRURGIAS)	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 190,58
11	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PROCTOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 95,29
12	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM REUMATOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 119,11
13	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM OTORRINOLARINGOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 77,42
14	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM GASTROENTEROLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 77,42
15	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM INFERTILIDADE	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 166,76
16	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM NEFROLOGIA PEDIÁTRICO	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 166,76
17	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM GASTROENTEROLOGIA PEDIÁTRICO	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 107,20
18	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ORTOPEDIA COLUNA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 119,11
19	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 77,42
20	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ORTOPEDIA MÃO	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 119,11
21	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ORTOPEDIA PÉ	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 119,11
22	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ORTOPEDIA JOELHO	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 77,42
23	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ORTOPEDIA OMBRO	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 77,42
24	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ORTOPEDIA QUADRIL	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 119,11
25	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM HEMATOLOGIA PEDIÁTRICO	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 273,96
26	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PNEUMOLOGIA PEDIÁTRICO	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 119,11
27	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM NEUROCIRURGIA ADULTO	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 98,86
28	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM NEUROCIRURGIA PEDIÁTRICA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 142,93
29	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ALERGOLOGIA ADULTO	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 244,18
30	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ALERGOLOGIA PEDIÁTRICA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 244,18
31	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CIRURGIA PLÁSTICA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 214,40
32	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM GERIATRIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 119,11
33	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CIRURGIA CARDIOVASCULAR	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 154,84
34	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM GENÉTICA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 166,76
35	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CIRURGIA TORÁCICA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 297,78
36	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM INFECTOLOGIA ADULTO	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 113,16
37	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CLÍNICA DA DOR	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 142,93
38	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CIRURGIA GERAL	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 83,38

Tabela 27

SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS PARA O MUNICÍPIO DE IGARAPÉ

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	TIPO DE SERVIÇO	UNIDADE DE MEDIDA	VALOR ICISMEP
1	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PLANTONISTA (GENERALISTA)	SEMANAL DIURNO	PLANTÃO 12H	R$ 1.588,77
2			HORA	R$ 132,40
3		SEMANAL NOTURNO	PLANTÃO 12H	R$ 1.641,29
4			HORA	R$ 136,77
5		FINAL DE SEMANA	PLANTÃO 12H	R$ 1.706,94

6	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PLANTONISTA (GENERALISTA)	DIURNO	HORA	R$	142,25
7		FINAL DE SEMANA NOTURNO	PLANTÃO 12H	R$	1.772,59
8			HORA	R$	147,72
9	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ORTOPEDIA EM URGÊNCIA/EMERGÊNCIA	SEMANAL DIURNO	PLANTÃO 12H	R$	1.851,36
10			HORA	R$	154,28
11		FINAL DE SEMANA DIURNO	PLANTÃO 12H	R$	1.969,53
12			HORA	R$	164,13
13	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - HORIZONTAL (GENERALISTA)	SEMANAL DIURNO	HORA	R$	198,59
14	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CLÍNICA MÉDICA	NÃO SE APLICA	HORA	R$	161,16
15	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM NEFROLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	119,74
16	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PEDIATRIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	110,00
17	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM GINECOLOGIA/OBSTETRÍCIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	89,90
18	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM GINECOLOGIA/OBSTETRÍCIA II	NÃO SE APLICA	CONSULTA/EXAME	R$	151,00
19	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CARDIOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	88,23
20	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM UROLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	59,09
21	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM UROLOGIA II	NÃO SE APLICA	CONSULTA/EXAME	R$	86,65
22	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM DERMATOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	55,14
23	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM DERMATOLOGIA II	NÃO SE APLICA	CONSULTA/EXAME	R$	77,20
24	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ORTOPEDIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	70,90
25	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CIRURGIA GERAL	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	72,22
26	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ENDOCRINOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	157,57
27	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM REUMATOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	183,82
28	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM NEUROLOGIA ADULTO	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	131,00
29	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM NEUROPEDIATRIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	144,46
30	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PSIQUIATRIA INFANTIL	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	157,57
31	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CLINÍCA MÉDICA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	45,95
32	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO PROCEDIMENTO CIRÚRGICO - RETIRADAS DE LIPOMAS/CISTO/VERRUGA/CORPO ESTRANHO/RETIRADA DE UNHA ENCRAVADA/COLETA DE MATERIAL PARA BIÓPSIA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	118,17
33	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - REFERÊNCIA TÉCNICA	NÃO SE APLICA	MÊS	R$	6.565,66
34	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ECOCARDIOGRAMA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	131,31
35	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DUPLEX SCAN/CARÓTIDAS E VÉRTEBRAS	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	150,99
36	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ULTRASSONOGRAFIA (ENDOVAGINAL/OBSTÉTRICO/APARELHO URINÁRIO/DE MAMAS E AXILAS/CERVICAL/TIREOIDE/ARTICULAÇÃO/ PRÓSTATA TRASNRETAL E ABDOMINAL/ABDOMEN TOTAL/PAREDE ABDOMINAL/REGIÃO INGUINAL/BOLSA ESCROTAL OU TESTICULAR)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	78,79
37	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ELETROENCEFALOGRAMA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	78,79
38	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM HEMATOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	119,74
39	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - REGULAÇÃO/AVALIAÇÃO/AUDITORIA E CONTROLE DO CENTRO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS	NÃO SE APLICA	MÊS	R$	4.236,36
40	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM MEDICINA DO TRABALHO	NÃO SE APLICA	PACOTE COM 60 CONSULTAS	R$	7.735,68
41	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM SAÚDE DA FAMÍLIA (PSF) - GENERALISTA	NÃO SE APLICA	MÊS	R$	21.100,00
42	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM SAÚDE DA FAMÍLIA (PSF) - GENERALISTA	NÃO SE APLICA	HORA	R$	109,41
43	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PSIQUIATRIA INFANTIL	NÃO SE APLICA	MÊS	R$	15.757,00
44	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PSIQUIATRIA ADULTO I	NÃO SE APLICA	PLANTÃO 8H	R$	1.725,63
45	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PSIQUIATRIA ADULTO	NÃO SE APLICA	HORA	R$	196,95
46	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM MEDICINA DO TRABALHO	NÃO SE APLICA	MÊS/4H SEMANAIS	R$	7.881,81
47	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - VASECTOMIA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	259,95
48	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - INSERÇÃO DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	179,80
49	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CONTROLE/REGULAÇÃO	NÃO SE APLICA	MÊS	R$	12.709,08
50	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - REFERÊNCIA TÉCNICA UPA	NÃO SE APLICA	MÊS	R$	19.483,34
51	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - HORIZONTAL (GENERALISTA)	FINAL DE SEMANA DIURNO/FERIADO	HORA	R$	264,78
52	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PSIQUIATRIA ADULTO II	NÃO SE APLICA	PLANTÃO 8H	R$	2.363,44
53	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PNEUMOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	106,92

Tabela 28

SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS PARA O MUNICÍPIO DE IGARATINGA

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	TIPO DE SERVIÇO	UNIDADE DE MEDIDA	VALOR ICISMEP	
1	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - GENERALISTA	NÃO SE APLICA	PLANTÃO 12H	R$	1.585,61
2		FERIADO ESPECIAL	PLANTÃO 12H	R$	2.785,44
3	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DIRETOR TÉCNICO	NÃO SE APLICA	MÊS	R$	7.878,79
4	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM MEDICINA DO TRABALHO (EXAMES OCUPACIONAIS)	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	102,43
5	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PEDIATRIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	90,60
6	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ENDOCRINOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	90,60
7	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CARDIOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	90,60
8	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM UROLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	90,60
9	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CIRURGIA GERAL	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	90,60
10	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ORTOPEDIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	90,60
11	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PSIQUIATRIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	90,60
12	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM GINECOLOGIA/OBSTETRÍCIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	90,60

Tabela 29

SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS PARA O MUNICÍPIO DE IGUATAMA

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	TIPO DE SERVIÇO	UNIDADE DE MEDIDA	VALOR ICISMEP	
1	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PLANTÃO PRONTO SOCORRO (GENERALISTA)	NÃO SE APLICA	PLANTÃO 12H	R$	1.422,76
2	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PLANTÃO FERIADO ESPECIAL (GENERALISTA)	FERIADO ESPECIAL	PLANTÃO 12H	R$	2.276,41
3	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DIRETORIA TÉCNICA	NÃO SE APLICA	MÊS	R$	5.000,00
4	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DIRETORIA CLÍNICA	NÃO SE APLICA	MÊS	R$	5.000,00
5	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CIRURGIA DE UNHA (CANTOPLASTIA)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	169,06
6	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - EXÉRESE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS/CISTO CEBÁCEO/LIPOMA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	169,06
7	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - BIÓPSIA/PUNÇÃO DE TUMOR SUPERFICIAL DE PELE	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	169,06
8	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RETIRADA DE CORPO ESTRANHO SUBCUTÂNEO	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	169,06
9	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ELETROCOAGULAÇÃO DE LESÃO CUTÂNEA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	169,06
10	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENÇÃO BÁSICA (GENERALISTA)	NÃO SE APLICA	MÊS	R$	17.071,26
11	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CLÍNICA GERAL	NÃO SE APLICA	HORA	R$	167,88
12	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM GINECOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	113,80
13	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PEDIATRIA	NÃO SE APLICA	MÊS/7H SEMANAIS	R$	8.195,00
14	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - COLONOSCOPIA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	1.138,03
15	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ENDOSCOPIA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	455,23
16	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ECOCARDIOGRAMA COM STRESS FARMACOLÓGICO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	988,24

17	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA (ENDOVAGINAL/INGUINAL/BOLSA ESCROTAL/ABDÔMEN TOTAL/ARTICULAÇÃO/MAMAS/AXILAS/TIREÓIDE/OBSTÉTRICO COM DOPPLER/OBSTÉTRICO/PERFIL BIOFÍSICO FETAL/OBSTÉTRICO MORFOLÓGICO COM DOPPLER/PAREDE ABDOMINAL/PÉLVICO TRANSABDOMINAL MASCULINO E FEMININO/RINS E VIAS URINÁRIAS/PARTES MOLES/CERVICAL)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	140,00
18	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ANGIOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	131,31
19	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM NEUROPEDIATRIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	152,94
20	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA COM DOPPLER/ECODOPPLER FETAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	588,24
21	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RETIRADA DE CORPO ESTRANHO POR EDA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	900,00
22	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - HORIZONTAL (GENERALISTA)	NÃO SE APLICA	PLANTÃO 12H	R$	455,29
23	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ACOMPANHAMENTO PARA TRANSFERÊNCIA (GENERALISTA)	NÃO SE APLICA	HORA	R$	167,88
24	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA COM DOPPLER	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	500,00
25	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA MORFOLÓGICO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	400,00
26	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA TRANSNUCÊNCIA NUCAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	400,00
27	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TRAQUEOSTOMIA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	928,32
28	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TORACOSTOMIA COM DRENAGEM PLEURAL	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	485,55
29	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - EXERÉSE DE DRENO TORÁCICO	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	104,05

Tabela 30

SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS PARA O MUNICÍPIO DE ITABIRA

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	TIPO DE SERVIÇO	UNIDADE DE MEDIDA	VALOR ICISMEP	
1	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PSF (GENERALISTA)	NÃO SE APLICA	MÊS	R$	21.785,32
2	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM GINECOLOGIA	NÃO SE APLICA	HORA	R$	205,00
3	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PEDIATRIA	NÃO SE APLICA	HORA	R$	205,00
4	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PSIQUIATRIA ADULTO	NÃO SE APLICA	HORA	R$	205,00
5	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PSIQUIATRIA INFANTIL	NÃO SE APLICA	HORA	R$	237,00
6	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CLÍNICA GERAL	NÃO SE APLICA	MÊS/20H SEMANAIS	R$	14.160,05

Tabela 31

SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS PARA O MUNICÍPIO DE ITABIRITO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	TIPO DE SERVIÇO	UNIDADE DE MEDIDA	VALOR ICISMEP	
1	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM URGÊNCIA/EMERGÊNCIA (GENERALISTA)	DIAS ÚTEIS DIURNO/NOTURNO	PLANTÃO 12H	R$	1.913,72
2			HORA	R$	187,62
3		FINAL DE SEMANA/FERIADO	PLANTÃO 12H	R$	2.152,49
4			HORA	R$	211,03
5	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ESPIROMETRIA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	147,81
6	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ELETROENCEFRALOGRAMA INFANTIL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	143,17
7	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ALERGOLOGIA INFANTIL	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	417,57
8	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ENDOCRINOLOGIA INFANTIL	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	477,22
9	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM GASTROENTEROLOGIA INFANTIL	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	357,92
10	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PNEUMOLOGIA INFANTIL	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	209,66
11	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM NEFROLOGIA INFANTIL	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	477,22
12	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	135,00
13	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENÇÃO BÁSICA (GENERALISTA)	NÃO SE APLICA	HORA	R$	135,00
14	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (PSIQUIATRIA)	NÃO SE APLICA	HORA	R$	250,16
15	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ANESTESIA	NÃO SE APLICA	HORA	R$	281,43
16	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (CARDIOLOGIA, ORTOPEDIA, MASTOLOGIA, NEUROLOGIA, DERMATOLOGIA, OFTALMOLOGIA, ULTRASSONOGRAFIA, GASTROENTEROLOGIA, OTORRRINOLARINGOLOGIA, REUMATOLOGIA, PEQUENAS CIRURGIAS, ENDOCRINOLOGIA)	NÃO SE APLICA	HORA	R$	281,43
17	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DIRETOR TÉCNICO/CLÍNICO	NÃO SE APLICA	MÊS	R$	33.545,60
18	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM INFECTOLOGIA	NÃO SE APLICA	MÊS	R$	25.000,00
19	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ECOCARDIOGRAMA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	145,00
20	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO A SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA (GENERALISTA)	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	161,85
21	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM NEUROPEDIATRIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	161,85
22	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM GENÉTICA INFANTIL	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	470,00
23	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ANESTESIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	115,61
24	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ANGIOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	138,72
25	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CARDIOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	138,72
26	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CIRURGIA GERAL	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	113,50
27	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM DERMATOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	138,72
28	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ENDOCRINOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	138,72
29	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM GASTROENTEROLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	138,72
30	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM GINECOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	138,72
31	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM HEMATOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	170,25
32	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM MASTOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	138,72
33	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM NEFROLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	138,72
34	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM NEUROLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	138,72
35	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM OBSTETRÍCIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	138,72
36	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM OFTALMOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	113,50
37	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ORTOPEDIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	113,50
38	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM OTORRINOLARINGOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	138,72
39	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PEDIATRIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	113,50
40	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PNEUMOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	138,72
41	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PROCTOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	138,72
42	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM REUMATOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	170,25
43	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM GERIATRIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	170,25
44	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM UROLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	138,72
45	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	108,00
46	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM MEDICINA DO TRABALHO	NÃO SE APLICA	HORA	R$	187,62
47	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENÇÃO BÁSICA ATENDIMENTO ESPECIALIZADO (GERIATRIA, GINECOLOGIA, PEDIATRIA)	NÃO SE APLICA	HORA	R$	187,62
48	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CLÍNICA GERAL)	NÃO SE APLICA	HORA	R$	187,62

Tabela 32

SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS PARA O MUNICÍPIO DE ITAGUARA

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	TIPO DE SERVIÇO	UNIDADE DE MEDIDA	VALOR ICISMEP	
1	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CIRURGIA GERAL	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	160,38
2	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM GINECOLOGIA/OBSTETRÍCIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	133,65
3		NÃO SE APLICA	MÊS	R$	26.462,63
4	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PEDIATRIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	187,11
5	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PEQUENAS CIRURGIAS	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	240,57

6	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PSIQUIATRIA	NÃO SE APLICA	MÊS	R$	16.083,40
7		NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	133,65
8	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - COLPOSCOPIA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	267,30
9	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - COLETA DE CITOLOGIA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	160,38
10	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CIRURGIA DE ALTA FREQUÊNCIA (CAF)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	801,90
11	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - COLETA DE BIÓPSIA (COLO DE ÚTERO E VULVA)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	267,30
12	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	133,65
13	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ORTOPEDIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	133,65
14	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM REUMATOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	267,30
15	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM UROLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	160,38
16	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CARDIOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	334,12
17	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CLÍNICA GERAL	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	66,82

Tabela 33

SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS PARA O MUNICÍPIO DE ITAMBÉ DO MATO DENTRO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	TIPO DE SERVIÇO	UNIDADE DE MEDIDA	VALOR ICISMEP	
1	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ANGIOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	154,84
2	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CARDIOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	148,89
3	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PSIQUIATRIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	369,25
4	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DUPLEX SCAN	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	190,58
5	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM OFTALMOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	144,68

Tabela 34

SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS PARA O MUNICÍPIO DE ITAPECERICA

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	TIPO DE SERVIÇO	UNIDADE DE MEDIDA	VALOR ICISMEP	
1	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ENDOSCOPIA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	303,41
2	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ORTOPEDIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	138,73
3	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ANGIOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	103,63
4	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CARDIOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	135,00
5	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM DERMATOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	103,63
6	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM OTORRINOLARINGOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	103,63
7	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM NEUROLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	115,14
8	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM NEUROPEDIATRIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	149,68
9	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	86,22
10	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DE PAREDE ABDOMINAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	86,22
11	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	86,22
12	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DE RINS E VIAS URINÁRIAS	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	86,22
13	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	86,22
14	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DE PELVE MASCULINA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	86,22
15	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DE PELVE FEMININA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	86,22
16	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DE PRÓSTATA VIA ABDOMINAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	86,22
17	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	86,22
18	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DE MAMAS E AXILAS	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	138,17
19	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM UROLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	173,41
20	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CIRURGIA GERAL/PEQUENAS CIRURGIAS	NÃO SE APLICA	CONSULTA/PROCEDIMENTO	R$	346,83
21	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PNEUMOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	126,66
22	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ENDOCRINOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	92,11
23	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM HEMATOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	149,68
24	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM REUMATOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	138,17
25	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM OFTALMOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	80,60
26	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA JOELHO/PÉ	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	86,22
27	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA TIREÓIDE	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	86,22
28	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA PRÓSTATA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	86,22
29	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA PESCOÇO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	86,22
30	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA OMBRO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	86,22
31	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA BEXIGA E PRÓSTATA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	109,38
32	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA PRÓSTATA VIA TRANSRETAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	86,22
33	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA VIAS BILIARES	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	86,22
34	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA PERNA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	86,22
35	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA TORNOZELO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	126,66
36	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA BRAÇO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	92,11
37	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA COTOVELO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	149,68
38	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA BOLSA ESCROTAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	86,22
39	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM GINECOLOGIA/OBSTETRÍCIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	144,51
40	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PEDIATRIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	138,73
41	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PEDIATRA COM RQE	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	208,09
42	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RETAGUARDA PARA REALIZAÇÃO DE ATÉ 10 PARTOS	NÃO SE APLICA	MÊS	R$	18.497,11
43	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CIRURGIA GERAL	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	173,41
44	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PEQUENAS CIRURGIAS	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	173,41
45	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ANESTESIA	NÃO SE APLICA	PLANTÃO 12H	R$	1.734,10
46	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - GENERALISTA	NÃO SE APLICA	HORA	R$	150,90
47	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA (GENERALISTA)	NÃO SE APLICA	MÊS/40H SEMANAIS	R$	17.500,00
48	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - GENERALISTA	DIAS ÚTEIS	HORA	R$	130,05
49		FINAIS DE SEMANA	HORA	R$	144,51

Tabela 35

SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS PARA O MUNICÍPIO DE ITATIAIUÇU

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	TIPO DE SERVIÇO	UNIDADE DE MEDIDA	VALOR ICISMEP	
1	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM URGÊNCIA/EMERGÊNCIA (GENERALISTA)	DIAS ÚTEIS	PLANTÃO 12H	R$	2.026,88
2		FINAL DE SEMANA/FERIADO DIURNO E NOTURNO	PLANTÃO 12H	R$	2.200,61
3	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - APOIO (GENERALISTA)	NÃO SE APLICA	HORA	R$	129,15
4	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - APOIO II (GENERALISTA)	NÃO SE APLICA	HORA	R$	117,03
5	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO ESPECIALIZADO (CARDIOLOGIA, NEUROLOGIA, GINECOLOGIA/OBSTETRÍCIA, PEDIATRIA, HEMATOLOGIA, REUMATOLOGIA, ORTOPEDIA, MASTOLOGIA, PNEUMOLOGIA, NEUROLOGISTA PEDIÁTRICO, DERMATOLOGIA, ENDOCRINOLOGIA, RADIOLOGIA, MEDICINA DO TRABALHO)	NÃO SE APLICA	HORA	R$	309,94
6	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA I - CIRURGIA UROLÓGICA	NÃO SE APLICA	HORA	R$	516,59
7	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA II - PEQUENAS CIRURGIAS	NÃO SE APLICA	HORA	R$	387,43
8	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - GENERALISTA	NÃO SE APLICA	MÊS	R$	20.591,85
9	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ALERGOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	298,00
10	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TESTE DE CONTATO BATERIA PADRÃO ATÉ 30 SUBSTÂNCIAS	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	536,00

11	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TESTE DE CONTATO BATERIA DE COSMÉTICOS	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	358,00
12	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TESTE DE CONTATO BATERIA DE UNHAS	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	358,00
13	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TESTE DE CONTATO BATERIA DE MEDICAMENTOS	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	358,00
14	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TESTE CUTÂNEO ALÉRGICOS PARA ALIMENTOS OU INALANTES	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	358,00
15	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TERAPIA IMUNOBIOLÓGICA SUBCUTÂNEA (POR SESSÃO AMBULATORIAL)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	1.311,00

Tabela 36

SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS PARA O MUNICÍPIO DE ITAÚNA

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	TIPO DE SERVIÇO	UNIDADE DE MEDIDA	VALOR ICISMEP
1	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA ABDÔMEN TOTAL/APARELHO URINÁRIO/TRANSVAGINAL (ENDOVAGINAL)/PRÓSTATA (VIA ABDOMINAL)/PÉLVICA MASCULINA/BOLSA ESCROTAL (BILATERAL)/MAMAS (BILATERAL)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$ 82,81
2	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PNEUMOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 113,09
3	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM HEMATOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 150,00
4	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ANGIOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 97,87
5	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CARDIOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 136,57
6	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PROCTOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 115,20
7	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PSF (GENERALISTA)	NÃO SE APLICA	MÊS/30H SEMANAIS	R$ 16.770,46
8	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - REGULADOR	NÃO SE APLICA	MÊS/20H SEMANAIS	R$ 14.392,65
9	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PEDIATRIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 97,87
10	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CIRURGIA GERAL	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 97,87
11	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ENDOCRINOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 84,99
12	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM GASTROENTEROLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 97,87
13	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM REUMATOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 138,17
14	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$ 80,60
15	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ORTOPEDIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 84,99
16	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM GINECOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 97,87
17	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM DERMATOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 126,66
18	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM UROLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 109,38
19	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CABEÇA E PESCOÇO	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 109,38
20	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CLÍNICA GERAL	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 80,60
21	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - NEUROLOGIA (LAUDISTA DE EEG)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$ 41,67
22	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - GINECOLOGIA (ULTRASSONOGRAFIA TRANSNUCÊNCIA NUCAL, DOPLLER E PBF)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$ 109,38
23	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM NEFROLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 109,38
24	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM OTORRINOLARINGOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 84,99
25	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RETOSSIGMOIDOSCOPIA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$ 103,63
26	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CARDIOLOGIA (LAUDO DE ELETROCARDIOGRAMA - ECG)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$ 17,87
27	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PSIQUIATRIA (PROFISSIONAL COM ESPECIALIZAÇÃO)	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 155,41
28		DIAS ÚTEIS	PLANTÃO 12H	R$ 2.155,69
29		FINAL DE SEMANA E FERIADO	PLANTÃO 12H	R$ 2.299,40
30	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PSIQUIATRIA (PROFISSIONAL COM RQE)	DIAS ÚTEIS	PLANTÃO 12H	R$ 2.340,00
31		FINAL DE SEMANA E FERIADO	PLANTÃO 12H	R$ 2.520,00
32	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - REFERÊNCIA TÉCNICA	NÃO SE APLICA	MÊS/10H SEMANAIS	R$ 3.592,80
33	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$ 17,74
34	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR/ÓRBITA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$ 28,98
35	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$ 47,90
36	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CERATOMETRIA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$ 4,04
37	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CURVA DIÁRIA DE PRESSÃO OCULAR CDPO (MÍNIMO 3 MEDIDAS)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$ 12,11
38	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MAPEAMENTO DE RETINA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$ 29,03
39	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MICROSCOPIA ESPECULAR DE CÓRNEA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$ 29,03
40	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR	NÃO SE APLICA	EXAME	R$ 29,56
41	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TESTE DE SCHIRMER	NÃO SE APLICA	EXAME	R$ 4,04
42	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TESTE DE VISÃO DE CORES	NÃO SE APLICA	EXAME	R$ 4,04
43	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TESTE ORTÓPTICO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$ 14,78
44	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TESTE PARA ADAPTAÇÃO DE LENTE DE CONTATO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$ 14,78
45	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TONOMETRIA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$ 4,04
46	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CÓRNEA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$ 29,03
47	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$ 57,49
48	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM OFTALMOLOGIA - CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 11,98
49	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM OFTALMOLOGIA - DIAGNÓSTICO/REAVALIAÇÃO DE GLAUCOMA (TONOMETRIA, FUNDOSCOPIA E CAMPIMETRIA)	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 69,15
50	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM OFTALMOLOGIA (ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DE GLAUCOMA POR FUNDOSCOPIA E TONOMETRIA)	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 21,25
51	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE C/ GLAUCOMA BINOCULAR (1ª LINHA)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$ 22,35
52	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE C/ GLAUCOMA BINOCULAR (2ª LINHA)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$ 95,07
53	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE C/ GLAUCOMA BINOCULAR (3ª LINHA)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$ 153,27
54	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE C/ GLAUCOMA MONOCULAR (1ª LINHA)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$ 14,90
55	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA MONOCULAR (2ª LINHA)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$ 63,38
56	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA MONOCULAR (3ª LINHA)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$ 102,19
57	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 1ª LINHA ASSOCIADA A 2ª LINHA - MONOCULAR	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$ 78,28
58	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 1ª LINHA ASSOCIADA A 2ª LINHA - BINOCULAR	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$ 117,41
59	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 1ª LINHA ASSOCIADA A 3ª LINHA - MONOCULAR	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$ 117,09
60	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 1ª LINHA ASSOCIADA A 3ª LINHA BINOCULAR	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$ 175,62
61	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 2ª LINHA ASSOCIADA A 3ª LINHA - MONOCULAR	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$ 165,57
62	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 2ª LINHA ASSOCIADA A 3ª LINHA - BINOCULAR	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$ 248,34

63	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA MONOCULAR ASSOCIAÇÃO 1ª, 2ª E 3ª LINHA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	180,47
64	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA BINOCULAR ASSOCIAÇÃO 1ª, 2ª E 3ª LINHAS	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	270,68
65	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TRATAMENTO MEDICAMENTOSO DE DOENÇA DA RETINA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	751,23
66	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CORREÇÃO CIRÚRGICA DE ENTRÓPIO E ECTRÓPIO	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	244,00
67	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CORREÇÃO CIRÚRGICA DE EPICANTO E TELECANTO	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	334,01
68	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DACRIOCISTORRINOSTOMIA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	816,61
69	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DRENAGEM DE ABSCESSO DE PÁLPEBRA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	27,46
70	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - EPILAÇÃO A LASER	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	53,89
71	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - EPILAÇÃO DE CÍLIOS	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	27,46
72	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - EXÉRESE DE CALÁZIO E OUTRAS PEQUENAS LESÕES DAS PÁLPEBRAS	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	94,31
73	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RECONSTITUIÇÃO PARCIAL DE PÁLPEBRA COM TARSORRAFIA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	372,50
74	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RECONSTITUIÇÃO TOTAL DE PÁLPEBRA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	1.363,66
75	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - SIMBLEFAROPLASTIA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	244,00
76	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - SONDAGEM DE VIAS LACRIMAIS	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	27,46
77	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE BLEFAROCALASE	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	114,28
78	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE TRIQUÍASE C/ OU S/ ENXERTO	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	334,01
79	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - FOTOCOAGULAÇÃO A LASER	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	128,87
80	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - INJEÇÃO INTRA-VITREO	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	98,54
81	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - EXPLANTE DE LENTE INTRA OCULAR	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	1.013,40
82	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TRATAMENTO DE PTOSE PALPEBRAL	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	538,25
83	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - EXERESE DE TUMOR DE CONJUNTIVA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	98,54
84	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - FOTOTRABECULOPLASTIA A LASER	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	53,89
85	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - IMPLANTE INTRA ESTROMAL	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	1.081,38
86	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - IMPLANTE SECUNDÁRIO DE LENTE INTRA-OCULAR - LIO	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	1.332,73
87	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PARACENTESE DE CÂMARA ANTERIOR	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	98,54
88	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CÂMARA ANTERIOR DO OLHO	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	402,06
89	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CÓRNEA (URGÊNCIA)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	29,94
90	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - SUTURA DE CONJUNTIVA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	98,54
91	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - SUTURA DE CÓRNEA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	196,50
92	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PTERÍGIO	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	250,96
93	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - FACOEMULSIFICAÇÃO COM IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	924,07
94	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CIRURGIA DE CATARATA CONGÊNITA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	1.072,05
95	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RADIAÇÃO PARA CROSS LINKING CORNEANO	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	350,56
96	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CAPSULOTOMIA A YAG LASER	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	135,05
97	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - FACECTOMIA C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	636,65
98	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - FACECTOMIA S/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	579,16
99	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - FACOEMULSIFICAÇÃO COM IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR RÍGIDA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	780,36
100	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - IRIDOTOMIA A LASER	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	53,89
101	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM OFTALMOLOGIA - OCI AVALIAÇÃO INICIAL EM OFTAMLOGIA - 0 A 8 ANOS (CONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA, TESTE ORTÓPTICO, MAPEAMENTO DE RETINA, BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO)	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	239,52
102	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM OFTALMOLOGIA - OCI AVALIAÇÃO INICIAL EM OFTAMLOGIA A PARTIR DE 9 ANOS (CONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA, TESTE ORTÓPTICO, TONOMETRIA, MAPEAMENTO DE RETINA, BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO)	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	191,62
103	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM OFTALMOLOGIA - OCI AVALIAÇÃO DE RETINOPATIA DIABÉTICA (CONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA, TONOMETRIA, MAPEAMENTO DE RETINA, RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR, BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO)	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	239,52

Tabela 37

SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS PARA O MUNICÍPIO DE JABOTICATUBAS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	TIPO DE SERVIÇO	UNIDADE DE MEDIDA	VALOR ICISMEP	
1	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PLANTONISTA (GENERALISTA)	NÃO SE APLICA	PLANTÃO 12H	R$	1.400,00
2	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM MEDICINA DA FAMÍLIA	NÃO SE APLICA	MÊS/40H SEMANAIS	R$	17.696,47
3	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	73,33
4	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM NEUROLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	128,50
5	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM UROLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	105,88
6	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CARDIOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	88,24
7	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ORTOPEDIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	88,24
8	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM GINECOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	76,50
9	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PEDIATRIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	97,65
10	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORÁCICA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	135,00
11	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESPONSÁVEL TÉCNICO EM RADIOLOGIA	NÃO SE APLICA	MÊS/20H SEMANAIS	R$	2.810,98
12	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	117,92
13	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	138,73
14	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORÁCICA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	117,92
15	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE/SEIOS DA FACE/ARTICULAÇÕES TEMPORO- MANDIBULARES	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	117,92
16	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PESCOÇO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	117,92
17	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SELA TÚRCICA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	132,95
18	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRÂNIO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	158,38
19	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA MASTÓIDES/OUVIDOS	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	117,92
20	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULAÇÕES DE MEMBRO SUPERIOR	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	117,92
21	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES (BRAÇO, ANTEBRAÇO, MÃO, COXA, PERNA E PÉ)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	117,92
22	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TÓRAX	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	188,44
23	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOMOGRAFIA DE HEMITÓRAX/MEDIASTINO (POR PLANO)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	188,44
24	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULAÇÕES (ESTERNO/CLAVÍCULA/OMBRO/COTOVELO)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	127,17
25	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDÔMEN SUPERIOR	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	191,91
26	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULAÇÕES DE MEMBRO INFERIOR	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	117,92
27	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE/BACIA/ABDÔMEN INFERIOR	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	290,17
28	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ANGIORESSONÂNCIA CEREBRAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	670,52
29	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - SEDAÇÃO (CONFORME NECESSIDADE DE ULTRASSONOGRAFIAO AVALIADA PELO PROFISSIONAL)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	647,40
30	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ARTICULAÇÃO TEMPORO-MANDIBULAR (BILATERAL)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	543,35
31	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE COLUNA CERVICAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	543,35
32	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE COLUNA LOMBO- SACRA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	543,35

33	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE COLUNA TORÁCICA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	543,35
34	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE CRÂNIO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	543,35
35	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE SELA TÚRCICA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	543,35
36	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	543,35
37	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE TÓRAX	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	543,35
38	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ABDÔMEN SUPERIOR	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	757,23
39	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE BACIA/PELVE	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	543,35
40	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	543,35
41	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE VIAS BILIARES	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	543,35
42	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - BIÓPSIA DE PRÓSTATA VIA TRANSRETAL COM ANÁLISE ANATOMOPATOLÓGICO	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	1.446,00
43	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CIRURGIA GERAL	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	109,83
44	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PSIQUIATRIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	109,83
45	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM NEUROPEDIATRIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	231,21
46	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM REUMATOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	150,28
47	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ENDOCRINOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	127,16
48	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ANGIOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	127,16
49	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM NEFROLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	161,84
50	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - VASECTOMIA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	578,03
51	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PEQUENAS CIRURGIAS	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	138,72
52	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS (ATÉ 3 VASOS)/DUPLEX SCAN DE MEMBRO INFERIOR OU SUPERIOR COM EQUIPAMENTO DO PROFISSIONAL	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	130,00

Tabela 38

SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS PARA O MUNICÍPIO DE JAPARAÍBA

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	TIPO DE SERVIÇO	UNIDADE DE MEDIDA	VALOR ICISMEP	
1	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ANGIOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	125,00
2	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CARDIOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	109,83
3	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM DERMATOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	125,00
4	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ENDOCRINOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	125,00
5	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM GASTROENTEROLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	125,00
6	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM GERIATRIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	137,50
7	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM GINECOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	137,50
8	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM NEUROLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	150,00
9	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM NEUROPEDIATRIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	250,00
10	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM OFTALMOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	112,50
11	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ORTOPEDIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	112,50
12	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM OTORRINOLARINGOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	125,00
13	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PEDIATRIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	127,17
14	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PNEUMOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	125,00
15	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PROCTOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	125,00
16	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PSIQUIATRIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	144,51
17	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM REUMATOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	175,00
18	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM UROLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	125,00
19	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MÉDICO REGULADOR	NÃO SE APLICA	MÊS	R$	6.250,00
20	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MAPA	NÃO SE APLICA	PACOTE ATÉ 20 EXAMES	R$	930,00
21	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - HOLTER	NÃO SE APLICA	PACOTE ATÉ 20 EXAMES	R$	930,00
22	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ESPIROMETRIA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	143,73
23	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS (ATÉ 03 VASOS)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	143,73
24	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR (FÍGADO, VESÍCULA, VIAS BILIARES)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	93,75
25	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DE ABDÔMEN TOTAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	93,75
26	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DE APARELHO URINÁRIO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	93,75
27	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO (UMA ARTICULAÇÃO/UNILATERAL)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	93,75
28	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL (BILATERAL)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	93,75
29	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA MAMÁRIA BILATERAL (BPA INDIVIDUALIZADO)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	93,75
30	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DE PRÓSTATA (VIA ABDOMINAL) (PÉLVICA MASCULINA)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	93,75
31	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	93,75
32	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DE TIREÓIDE	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	93,75
33	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA (VIA ABDOMINAL OU VIA TRANSVAGINAL)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	93,75
34	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA COM DOPPLER COLORIDO E PULSADO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	143,73
35	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA PÉLVICA (GINECOLÓGICA) (PÉLVICA FEMININA)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	93,75
36	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA TRANSFONTANELA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	107,39
37	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL (ENDOVAGINAL)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	93,75
38	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DE PAREDE ABDOMINAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	93,75
39	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA TRANSLUCÊNCIA NUCAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	93,75
40	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA MORFOLÓGICA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	260,00
41	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DE TIREÓIDE + DOPPLER	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	143,73
42	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL (BILATERAL) + DOPPLER	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	143,73
43	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CLÍNICA GERAL	NÃO SE APLICA	HORA	R$	104,05

Tabela 39

SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS PARA O MUNICÍPIO DE JUATUBA

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	TIPO DE SERVIÇO	UNIDADE DE MEDIDA	VALOR ICISMEP	
1	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - GENERALISTA	DIAS ÚTEIS	PLANTÃO 12H	R$	1.181,82
2		FINAL DE SEMANA/FERIADO	PLANTÃO 12H	R$	1.323,64
3	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM URGÊNCIA/EMERGÊNCIA (GENERALISTA)	DIAS ÚTEIS	PLANTÃO 12H	R$	1.181,82
4		FINAL DE SEMANA/FERIADO	PLANTÃO 12H	R$	1.323,64
5		FERIADO ESPECIAL	PLANTÃO 12H	R$	1.985,46
6	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PEDIATRIA	DIAS ÚTEIS	PLANTÃO 12H	R$	1.750,00
7		FINAL DE	PLANTÃO 12H	R$	1.323,64
8	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CLÍNICA GERAL	NÃO SE APLICA	HORA	R$	164,14
9	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO ESPECIALIZADO (RISCO CIRÚRGICO/CLÍNICA GERAL)	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	59,09
10	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM OFTALMOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	59,09
11	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PEQUENAS CIRURGIAS	NÃO SE APLICA	HORA	R$	227,70
12	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CARDIOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	70,00
13	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM NEUROPEDIATRIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	132,00

14	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ORTOPEDIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	59,09
15	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CLÍNICA GERAL	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	59,09
16	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM RADIOLOGIA	NÃO SE APLICA	LAUDO	R$	59,09
17	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - REGULADOR	NÃO SE APLICA	HORA	R$	240,00
18	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM MEDICINA DO TRABALHO	NÃO SE APLICA	HORA	R$	265,00
19	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM GINECOLOGIA	NÃO SE APLICA	HORA	R$	175,96
20	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ANGIOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	59,09
21	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PEDIATRIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	90,00
22		NÃO SE APLICA	HORA	R$	175,96
23	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	118,73
24	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA COM APARELHO DO PROFISSIONAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	69,09
25	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PSIQUIATRIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	59,09
26	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM NEUROLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	132,00
27	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM OTORRINOLARINGOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	67,96
28	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ENDOCRINOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	118,73
29	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PSIQUIATRIA	NÃO SE APLICA	HORA	R$	175,96
30	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CARDIOLOGIA	NÃO SE APLICA	HORA	R$	136,50
31	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ORTOPEDIA	NÃO SE APLICA	HORA	R$	136,50
32	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CLÍNICA GERAL PARA ATENÇÃO BASICA	NÃO SE APLICA	MÊS	R$	19.316,39
33	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DUPLEX SCAN COM O APARELHO DO PROFISSIONAL	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	130,00
40	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PNEUMOLOGIA	NÃO SE APLICA	HORA	R$	125,00
41		NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	92,00
42	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ESPIROMETRIA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	166,00
43	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM UROLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	80,00
44	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM NEFROLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	102,48
45	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM REUMATOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	146,23
46	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - HORIZONTAL (GENERALISTA)	DIAS UTEIS DIURNO	HORA	R$	139,14
47		FINAL DE SEMANA E FERIADO DIURNO		R$	104,05
48	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM GINECOLOGIA/OBSTETRÍCIA (ATENDIMENTO, BIÓPSIA)	NÃO SE APLICA	CONSULTA/ PROCEDIMENTO	R$	118,73
49	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM GINECOLOGIA/OBSTETRÍCIA (DISPOSITIVO INTRAUTERINO)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	173,41
50	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM DERMATOLOGIA (ATENDIMENTO, BIÓPSIA, SESSÃO DE CRIOTERAPIA)	NÃO SE APLICA	CONSULTA/ PROCEDIMENTO	R$	118,73
51	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CIRURGIA GERAL	NÃO SE APLICA	CONSULTA/ PROCEDIMENTO	R$	90,00

SERVIÇOS MÉDICOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA/PRONTO ATENDIMENTO MUNICIPAL DE JUATUBA - CNES 2108828

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	TIPO DE SERVIÇO	UNIDADE DE MEDIDA	VALOR ICISMEP	
34	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM URGÊNCIA/EMERGÊNCIA (GENERALISTA)	DIAS ÚTEIS DIURNO	PLANTÃO 12H	R$	1.444,33
35		DIAS ÚTEIS NOTURNO	PLANTÃO 12H	R$	1.509,98
36		FINAL DE SEMANA/FERIADO	PLANTÃO 12H	R$	1.575,63
37		FINAL DE SEMANA/FERIADO	PLANTÃO 12H	R$	1.575,63
38	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CONSULTOR (DIRETOR CLÍNICO)	NÃO SE APLICA	HORA	R$	188,50
39	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CONSULTOR (DIRETOR/RESPONSÁVEL TÉCNICO)	NÃO SE APLICA	HORA	R$	188,50

Tabela 40

SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS PARA O MUNICÍPIO DE LAGOA DA PRATA

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	TIPO DE SERVIÇO	UNIDADE DE MEDIDA	VALOR ICISMEP	
1	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO ESPECIALIZADO (OFTALMOLOGIA, ORTOPEDIA, CARDIOLOGIA, NEUROLOGIA, NEUROPEDIATRIA, MASTOLOGIA, REUMATOLOGIA, GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA, RISCO CIRÚRGICO (CLÍNICO GERAL), UROLOGIA, ANGIOLOGIA, ENDOCRINOLOGIA, GASTROENTEROLOGIA, DERMATOLOGIA, PSIQUIATRIA E OTORRINOLARINGOLOGIA)	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	118,80
2	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PEDIATRIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	142,20
3	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS (PEQUENAS CIRURGIAS)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	257,40
4	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	190,71
5	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ELETROENCEFALOGRAMA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	106,92
6	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - COLONOSCOPIA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	500,00
7	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PRÉ-COLONOSCOPIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	55,00
8	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM NEFROLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	150,00
9	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - COLONOSCOPIA DIAGNÓSTICA COM ANESTESISTA (COM POLIPECTOMIA SE NECESSÁRIO)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	700,00
10	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MUCOSECTOMIA (COM ATÉ 02 CLIPES)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	3.108,81

Tabela 41

SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS PARA O MUNICÍPIO DE LAGOA SANTA

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	TIPO DE SERVIÇO	UNIDADE DE MEDIDA	VALOR ICISMEP	
1	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM NEUROPEDIATRIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	148,00
2	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ESPIROMETRIA OU PROVA DE FUNÇÃO PULMONAR COMPLETA COM BRONCODILATADOR	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	142,00
3	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM OFTALMOLOGIA (ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA POR PACIENTE/BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO/TONOMETRIA/MAPEAMENTO DE RETINA COM GRÁFICO SE NECESSÁRIO)	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	101,00
4	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CARDIOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	82,50
5	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PROCTOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	129,83
6	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM GASTROENTEROLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	70,00
7	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM HEMATOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	142,93
8	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM DERMATOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	82,50
9	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PSF (GENERALISTA)	NÃO SE APLICA	DIA	R$	929,50
10	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PSIQUIATRIA	NÃO SE APLICA	PLANTÃO 8H	R$	2.081,00
11	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - RADIOGRAFIA ABDOMEN (AP + LATERAL/LOCALIZADA)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	18,61
12	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - RADIOGRAFIA ABDOMEN SIMPLES (AP)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	12,44
13	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - RADIOGRAFIA ANTEBRAÇO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	11,13
14	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - RADIOGRAFIA ARCADA ZIGMÁTICO - MALAR (AP + OBLÍQUAS)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	12,07
15	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - RADIOGRAFIA ARTICULAÇÃO COXO - FEMURAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	13,48
16	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - RADIOGRAFIA ARTICULAÇÃO ESCÁPULO - UMERAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	12,83
17	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - RADIOGRAFIA ARTICULAÇÃO ESTERNO CLAVICULAR	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	12,83
18	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - RADIOGRAFIA ARTICULAÇÃO SACRO - ILÍACA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	13,48
19	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - RADIOGRAFIA ARTICULAÇÃO TEMPORO - MANDIBULAR (BILATERAL)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	14,53
20	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - RADIOGRAFIA ARTICULAÇÃO TÍBIO - TÁRSICA (TORNOZELO)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	11,27

21	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - RADIOGRAFIA BACIA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	13,48
22	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - RADIOGRAFIA BRAÇO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	13,48
23	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - RADIOGRAFIA CALCÂNEO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	11,27
24	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - RADIOGRAFIA CAVUM (LATERAL + HIRTZ)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	11,93
25	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - RADIOGRAFIA CLAVÍCULA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	12,83
26	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - RADIOGRAFIA COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLÍQUAS)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	14,45
27	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - RADIOGRAFIA COLUNA LOMBO SACRA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	19,01
28	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - RADIOGRAFIA COLUNA LOMBO SACRA (C/ OBLÍQUAS)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	25,84
29	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - RADIOGRAFIA COLUNA TORÁCICA (AP + LATERAL)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	15,88
30	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - RADIOGRAFIA CORAÇÃO E VASOS DA BASE (PA + LATERAL + OBLÍQUA)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	24,83
31	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - RADIOGRAFIA COSTELAS (POR HEMITÓRAX)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	14,52
32	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - RADIOGRAFIA COTOVELO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	10,23
33	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - RADIOGRAFIA COXA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	15,50
34	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - RADIOGRAFIA CRÂNIO (PA + LATERAL)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	13,04
35	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - RADIOGRAFIA DEDOS DA MÃO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	9,75
36	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - RADIOGRAFIA ESCANOMETRIA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	13,48
37	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - RADIOGRAFIA ESTERNO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	13,84
38	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - RADIOGRAFIA JOELHO (AP+ LATERAL)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	11,76
39	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - RADIOGRAFIA JOELHO OU PATELA (AP+LATERAL + AXIAL)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	12,42
40	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - RADIOGRAFIA MÃO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	10,92
41	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - RADIOGRAFIA MÃO E PUNHO (P/DETERMINAÇÃO DE IDADE ÓSSEA)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	10,40
42	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - RADIOGRAFIA MAXILAR (PA+ OBLÍQUA)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	12,49
43	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - RADIOGRAFIA OMOPLATA / OMBRO (TRÊS POSIÇÕES)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	13,84
44	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - RADIOGRAFIA OSSOS DA FACE (MN + LATERAL + HIRTZ)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	14,53
45	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - RADIOGRAFIA PÉ/ DEDOS DO PÉ	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	11,76
46	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - RADIOGRAFIA PERNA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	15,50
47	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - RADIOGRAFIA PUNHO (AP + LATERAL + OBLÍQUA)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	11,99
48	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - RADIOGRAFIA REGIÃO ORBITÁRIA (LOCALIZAÇÃO DE CORPO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	13,84
49	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - RADIOGRAFIA SACRO - COCCIGEA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	13,53
50	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - RADIOGRAFIA SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	12,69
51	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - RADIOGRAFIA SELA TÚRCICA (PA + LATERAL + BRETTON)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	12,49
52	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - RADIOGRAFIA TORAX (PA)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	11,93
53	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - RADIOGRAFIA TORAX (PA E PERFIL)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	16,47
54	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MAMOGRAFIA BILATERAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	52,04
55	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MAMOGRAFIA UNILATERAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	26,02
56	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DENSITOMETRIA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	63,70
57	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM NEUROLOGIA COM EMISSÃO DE LAUDO	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	138,73
58	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PSIQUIATRIA	NÃO SE APLICA	PLANTÃO 6H	R$	1.560,75
59	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CLÍNICA GERAL	NÃO SE APLICA	PLANTÃO 6H	R$	697,13
60		NÃO SE APLICA	PLANTÃO 8H	R$	929,50

Tabela 42

SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS PARA O MUNICÍPIO DE LUZ

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	TIPO DE SERVIÇO	UNIDADE DE MEDIDA	VALOR ICISMEP	
1	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ENDOCRINOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	193,07
2	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PSIQUIATRIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	193,07
3	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM NEFROLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	193,07
4	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM REUMATOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	193,07
5	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ANGIOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	193,07
6	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA (GENERALISTA)	NÃO SE APLICA	MÊS/40H SEMANAIS	R$	23.952,10

Tabela 43

SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS PARA O MUNICÍPIO DE MANHUAÇU

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	TIPO DE SERVIÇO	UNIDADE DE MEDIDA	VALOR ICISMEP	
1	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM INFECTOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	115,61
2	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ANESTESIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	115,61
3	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PSIQUIATRIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	115,61
4	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PNEUMOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	115,61
5	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM HEMATOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	68,29
6	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM DERMATOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	68,29
7	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CARDIOLOGIA/RISCO CIRÚRGICO	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	68,29
8	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM GASTROENTEROLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	68,29
9	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PEDIATRIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	102,43
10	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ANGIOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	68,29
11	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ORTOPEDIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	115,61
12	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CIRURGIA GERAL	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	68,29
13	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM UROLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	115,61
14	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM OTORRINOLARINGOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	68,29
15	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CIRURGIA PLÁSTICA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	68,29
16	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ENDOCRINOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	68,29
17	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM NEFROLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	115,61
18	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM GERIATRIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	115,61
19	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM REUMATOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	98,30
20	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM NEUROLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	115,61
21	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM GINECOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	68,29
22	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CLÍNICA GERAL	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	68,29
23	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM MASTOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	68,29
24	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PEQUENAS CIRURGIAS	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	68,29
25	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - INFILTRAÇÃO	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	89,71
26	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - BIÓPSIA DO COLO UTERINO	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	112,13
27	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - COLETA DE MATERIAL DO COLO UTERINO PARA CITOLOGIA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	112,13
28	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - COLPOSCOPIA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	112,13
29	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - INSERÇÃO DO DISPOSITIVO INTRA-UTERINO (DIU)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	112,13
30	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RETIRADA DO DISPOSITIVO INTRA-UTERINO (DIU)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	112,13
31	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - EXCISÃO TIPO I DO COLO UTERINO	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	112,13
32	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - EXCISÃO TIPO II DO COLO UTERINO	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	112,13
33	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PUNÇÃO DE MAMA POR AGULHA GROSSA/BIÓPSIA DE MAMA POR AGULHA GROSSA/CORE BIOPSY	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	112,13
34	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PUNÇÃO ASPIRATIVA DE MAMA POR AGULHA FINA (PAAF)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	112,13
35	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ESVAZIAMENTO PERCUTÂNEO DE CISTO MAMÁRIO	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	112,13
36	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ECOCARDIOGRAMA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	89,71
37	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	77,46
38	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA COM DOPPLER	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	113,81
39	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CARDIOTOCOGRAFIA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	68,29
40	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MAMOGRAFA UNILATERAL DIAGNÓSTICA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	22,50

41	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MAMOGRAFIA BILATERAL DE RASTREAMENTO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	45,00
42	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PEDIATRIA CEAE (CENTRO ESTADUAL DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA)	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	136,57
43	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PSIQUIATRIA	NÃO SE APLICA	PLANTÃO 4H	R$	1.610,50
44			PLANTÃO 8H	R$	3.221,00
45	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CLÍNICA GERAL	NÃO SE APLICA	PLANTÃO 4H	R$	877,00
46			PLANTÃO 8H	R$	1.754,00
47	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - HISTEROSCOPIA DIAGNÓSTICA COM COLETA DE BIÓPSIA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	2.162,36
48	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RX PANORÂMICO DA COLUNA LOMBAR	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	120,00
49	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESPONSÁVEL TÉCNICO (UNIDADE DE ATENDIMENTO INTERMEDIÁRIO)	NÃO SE APLICA	PLANTÃO 10H	R$	1.800,00
50	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - VIDEOLARINGOSCOPIA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	227,62
51	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - LARINGOSCOPIA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	204,86
52	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA TRANSFONTANELA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	341,43
53	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA COM DOPPLER COLORIDO E PULSADO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	387,28
54	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSTÉTRICO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	387,28
55	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM MEDICINA DO TRABALHO	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	68,29
56	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE CORAÇÃO (ANGIORESSÔNÂNCIA DE CORAÇÃO)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	1.935,00
57	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CISTOSCOPIA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	668,24
58	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - POSTECTOMIA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	801,90
59	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - VASECTOMIA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	801,90
60	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CATETERISMO URETRAL	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	200,47
61	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DILATAÇÃO URETRAL	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	240,57
62	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - UROFLUXOMETRIA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	334,13
63	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM MEDICINA DO TRABALHO PARA CANDIDATOS AMPLA CONCORRÊNCIA	NÃO SE APLICA	HORA	R$	120,00
64	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM MEDICINA DO TRABALHO PARA CANDIDATOS PCD	NÃO SE APLICA	HORA	R$	150,00
65	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - EMISSÃO E INTERPRETAÇÃO DE LAUDO DE RAIO-X	NÃO SE APLICA	LAUDO	R$	11,56
66	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - EMISSÃO E INTERPRETAÇÃO DE LAUDO DE MAMOGRAFIA	NÃO SE APLICA	LAUDO	R$	11,56
67	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - GENERALISTA (SAÚDE DA FAMÍLIA)	NÃO SE APLICA	MÊS/40H SEMANAIS	R$	21.103,46
68		NÃO SE APLICA	MÊS/30H SEMANAIS	R$	15.827,60
69		NÃO SE APLICA	MÊS/20H SEMANAIS	R$	10.551,72
70	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - BIÓPSIA TRANSRETAL COM DISPARADOR GUIADA POR ULTRASSONOGRAFIA/BIÓPSIA SISTEMÁTICA DE PRÓSTATA GUIADA POR ULTRASSONOGRAFIA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	1.213,87
71	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - REGULADOR E AUDITOR	NÃO SE APLICA	HORA	R$	187,86
72	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM COLOPROCTOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	115,61
73	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM COLOPROCTOLOGIA + ANULTRASSONOGRAFIACOPIA	NÃO SE APLICA	PACOTE	R$	231,21
74	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - LIGADURA ELÁSTICA DE HEMORRÓIDA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	845,51
75	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TROMBECTOMIA (TROMBOSE HEMORROIDÁRIA)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	844,00
76	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA PAREDE ABDOMINAL COM EQUIPAMENTO DO PROFISSIONAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	113,29
77	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA ABDÔMEN SUPERIOR COM EQUIPAMENTO DO PROFISSIONAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	113,29
78	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA ABDOMINAL TOTAL COM EQUIPAMENTO DO PROFISSIONAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	113,29
79	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA APARELHO URINÁRIO COM EQUIPAMENTO DO PROFISSIONAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	113,29
80	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA PRÓSTATA POR VIA ABDOMINAL COM EQUIPAMENTO DO PROFISSIONAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	113,29
81	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA TIREOIDE COM EQUIPAMENTO DO PROFISSIONAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	113,29
82	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL COM EQUIPAMENTO DO PROFISSIONAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	113,29
83	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL ATÉ 14 SEMANAS GESTANTES COM EQUIPAMENTO DO PROFISSIONAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	113,29
84	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA INGUINAL COM EQUIPAMENTO DO PROFISSIONAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	113,29
85	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA MAMÁRIA BILATERAL COM EQUIPAMENTO DO PROFISSIONAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	113,29
86	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA COM EQUIPAMENTO DO PROFISSIONAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	113,29
87	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA PÉLVICA (GINECOLÓGICA) COM EQUIPAMENTO DO PROFISSIONAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	113,29
88	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA ARTICULAÇÃO COM EQUIPAMENTO DO PROFISSIONAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	113,29
89	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PEQUENAS CIRURGIAS COM INSUMOS (EM CONSULTÓRIO PRÓPRIO)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	104,05

Tabela 44

SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS PARA O MUNICÍPIO DE MANHUMIRIM

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	TIPO DE SERVIÇO	UNIDADE DE MEDIDA	VALOR ICISMEP	
1	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM SAÚDE DA FAMÍLIA (GENERALISTA)	NÃO SE APLICA	MÊS	R$	15.933,18
2	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM SAÚDE DA FAMÍLIA (GENERALISTA)	NÃO SE APLICA	HORA	R$	90,00
3	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MÉDICO REGULADOR	NÃO SE APLICA	MÊS/12H SEMANAIS	R$	6.565,13

Tabela 45

SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS PARA O MUNICÍPIO DE MARIANA

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	TIPO DE SERVIÇO	UNIDADE DE MEDIDA	VALOR ICISMEP	
1	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - GENERALISTA	SEG A SEX	PLANTÃO 12H	R$	1.783,78
2		FINAL DE SEMANA		R$	2.006,76
3	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - SALA VERMELHA (GENERALISTA)	SEG A SEX	PLANTÃO 12H	R$	2.158,37
4		FINAL DE SEMANA		R$	2.428,16
5	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PEDIATRIA	SEG A SEX	PLANTÃO 12H	R$	2.158,37
6		FINAL DE SEMANA		R$	2.428,16
7	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM OFTALMOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	150,00
8	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM SAÚDE DA FAMÍLIA (GENERALISTA)	NÃO SE APLICA	MÊS/40H SEMANAIS	R$	22.078,83
9	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM DERMATOLOGIA	NÃO SE APLICA	HORA	R$	300,00
10	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM NEUROPEDIATRIA	NÃO SE APLICA	HORA	R$	300,00
11	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM OTORRINOLARINGOLOGIA	NÃO SE APLICA	HORA	R$	300,00
12	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM OFTALMOLOGIA	NÃO SE APLICA	HORA	R$	300,00
13	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ENDOCRINOLOGIA	NÃO SE APLICA	HORA	R$	300,00
14	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM RADIOLOGIA	NÃO SE APLICA	HORA	R$	300,00
15	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM GINECOLOGIA/OBSTETRÍCIA	NÃO SE APLICA	HORA	R$	300,00
16	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ANGIOLOGIA/CIRURGIÃO VASCULAR	NÃO SE APLICA	HORA	R$	300,00
17	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PEDIATRIA	NÃO SE APLICA	HORA	R$	300,00

18	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM MEDICINA DA FAMÍLIA	NÃO SE APLICA	HORA	R$	175,00
19	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - POLISSONOGRAFIA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	858,00
20	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ESPIROMETRIA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	115,00
21	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CIRURGIA GERAL	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	120,00
22	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM REUMATOLOGIA	NÃO SE APLICA	HORA	R$	300,00
23	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	100,00
24	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM NEUROCIRURGIA	NÃO SE APLICA	HORA	R$	300,00
25	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DIRETOR CLÍNICO DA UPA	NÃO SE APLICA	MÊS	R$	16.800,00
26	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DIRETOR TÉCNICO DA UPA	NÃO SE APLICA	MÊS	R$	15.000,00
27	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - REFERÊNCIA TÉCNICA EM PEDIATRIA	NÃO SE APLICA	MÊS	R$	10.000,00
28	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TESTE ERGOMÉTRICO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	182,00
29	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ELETROENCEFALOGRAMA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	161,85
30	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CINTILOGRAFIA DE MIOCÁRDIO P/AVALIAÇÃO DA PERFULTRASSONOGRAFIAÃO EM SITUAÇÃO DE ESTRESSE (MÍNIMO DE 3 POSIÇÕES)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	613,97
31	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CINTILOGRAFIA DE MIOCÁRDIO P/AVALIAÇÃO DA PERFULTRASSONOGRAFIAÃO EM SITUAÇÃO DE REPOULTRASSONOGRAFIAO (MÍNIMO DE 3 POSIÇÕES)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	598,83
32	SERIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CINTILOGRAFIA DE MIOCÁRDIO P/ LOCALIZAÇÃO DE NECROSE	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	250,18
33	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CINTILOGRAFIA P/AVALIAÇÃO DO FLUXO SANGUÍNEO DE EXTREMIDADES	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	171,36
34	SERVIÇOSS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CINTILOGRAFIA DE GLÂNDULAS SALIVARES C/OU S/ESTÍMULO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	132,09
35	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CINTILOGRAFIA P/PESQUISA DE REFLUXO GASTROESOFÁGICO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	203,46
36	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ESTUDO RENAL DINÂMICO C/ OU S/ DIURÉTICO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	248,34
37	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CINTILOGRAFIA DE CORAÇÃO C/ GÁLIO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	687,65
38	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CINTILOGRAFIA DE RIM COM GÁLIO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	687,65
39	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CINTILOGRAFIA DE SEGMENTO ÓSSEO C/ GÁLIO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	687,65
40	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CINTILOGRAFIA DE PULMÃO C/ GÁLIO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	687,65
41	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CINTILOGRAFIA DE CORPO INTEIRO C/ GÁLIO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	1.362,82
42	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CINTILOGRAFIA SINCRONIZADA DE CÂMARAS CARDÍACAS EM SITUAÇÃO DE REPOULTRASSONOGRAFIAO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	265,60
43	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CINTILOGRAFIA DE FÍGADO E BAÇO (MÍNIMO DE 5 IMAGENS)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	200,28
44	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CINTILOGRAFIA P/ESTUDO DE TRÂNSITO ESOFÁGICO (LÍQUIDO)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	203,46
45	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CINTILOGRAFIA P/ESTUDO DE TRÂNSITO ESOFÁGICO (SEMI - SÓLIDO)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	203,46
46	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CINTILOGRAFIA P/PESQUISA DE DIVERTICULOSE DE MECKEL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	172,62
47	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CINTILOGRAFIA DAS PARATIREÓIDES	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	487,75
48	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CINTILOGRAFIA DE TIRÓIDE C/OU S/CAPTAÇÃO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	116,14
49	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CINTILOGRAFIA RENAL/RENOGRAMA (QUALITATIVO E QUANTITATIVO)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	199,93
50	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CISTOCINTILOGRAFIA DIRETA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	184,81
51	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CISTOCINTILOGRAFIA INDIRETA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	217,17
52	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CINTILOGRAFIA DE PULMÃO POR INALAÇÃO (MÍNIMO DE 2 PROJECÕES)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	192,55
53	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - LINFOCINTILOGRAFIA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	212,40
54	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - GLÂNDULA LACRIMAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	99,54
55	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CINTILOGRAFIA DE MAMA (BILATERAL)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	434,98
56	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DO CORPO INTEIRO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	509,03
57	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CINTILOGRAFIA P/ESTUDO DE TRÂNSITO GÁSTRICO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	216,75
58	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CINTILOGRAFIA DE TESTÍCULO E BOLSA ESCROTAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	163,72
59	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CINTILOGRAFIA DE ARTICULAÇÕES E/ OU OSSO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	271,01
60	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CINTILOGRAFIA DE TIREÓIDE C/ TESTE DE SUPRESSÃO/ ESTÍMULO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	161,26
61	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TRATAMENTO DE HIPETIROIDISMO (PLUMMER - ATÉ 30 MCI)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	666,83
62	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CINTILOGRAFIA SINCRONIZADA DE CÂMARAS CARDÍACAS EM SITUAÇÃO DE ESFORÇO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	322,90
63	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CINTILOGRAFIA DE FÍGADO E VIAS BILIARES	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	282,44
64	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CINTILOGRAFIA P/PESQUISA DE HEMORRAGIA DIGESTIVA ATIVA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	236,30
65	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CINTILOGRAFIA P/PESQUISA DE HEMORRAGIA DIGESTIVA NÃO - ATIVA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	467,13
66	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DETERMINAÇÃO DA FILTRAÇÃO GLOMERULAR	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	95,02
67	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DETERMINAÇÃO DO FLUXO PLASMÁTICO RENAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	95,02
68	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CINTILOGRAFIA DE OSSOS C/ OU S/ FLUXO SANGUÍNEO (CORPO INTEIRO)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	404,62
69	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CINTILOGRAFIA DE PULMÃO PARA PESQUISA DA ASPIRAÇÃO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	191,63
70	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CINTILOGRAFIA PULMÃO POR PERFULTRASSONOGRAFIAÃO (MÍNIMO DE 4 PROJEÇÕES)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	196,13
71	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TRATAMENTO DE HIPETIROIDISMO (GRAVES)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	540,59
72	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM NEUROPEDIATRIA	NÃO SE APLICA	PACOTE COM 18 CONSULTAS	R$	5.203,00
73	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM NEFROLOGIA	NÃO SE APLICA	HORA	R$	347,00
74	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PAQUIMETRIA - MONOCULAR	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	60,62
75	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CERATOSCOPIA/TOPOGRAFIA - MONOCULAR	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	72,58
76	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RETINOGRAFIA SIMPLES - BINOCULAR	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	72,74
77	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CURVA DIÁRIA DE PRESSÃO - MONOCULAR	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	61,62
78	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - GONIOSCOPIA - MONOCULAR	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	34,69
79	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CAMPIMETRIA MONOCULAR	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	48,49
80	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TONOMETRIA - MONOCULAR	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	20,81
81	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - OCT MONOCULAR	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	200,00
82	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - AVALIAÇÃO DE ESTRABISMO - MONOCULAR	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	57,81
83	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TESTE ORTÓPTICO - MONOCULAR	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	52,03
84	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CAPSULOTOMIA - MONOCULAR	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	289,02
85	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - IRIDOTOMIA - MONOCULAR	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	289,02
86	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MICROSCOPIA ESPECULAR - MONOCULAR	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	139,43
87	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - INJEÇÃO AVASTIN - MONOCULAR	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	1.212,37
88	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - FOTOCOAGULAÇÃO MONOCULAR	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	303,10
89	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PANFOTOCOAGULAÇÃO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	545,57
90	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ECO B MONOCULAR	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	242,48
91	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ANGIOGRAFIA MONOCULAR	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	250,00
92	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - IMPLANTE DE ANEL INTRACORNEANO (ANEL DE FERRARA)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	5.549,13
93	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CROSSLINK DE CÓRNEA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	4.624,28
94	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - BLEFAROPLASTIA SUPERIOR	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	5.549,13
95	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - BLEFAROPLASTIA INFERIOR	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	5.549,13
96	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CORREÇÃO DE ENTRÓPIO/ECTRÓPIO	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	1.098,27
97	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CANTOPLASTIA LATERAL	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	1.098,27
98	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CANTOPLASTIA MEDIAL	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	1.098,27
99	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - EXÉRESE DE CALÁZIO E OUTRAS PEQUENAS LESÕES DA PÁLPEBRA E SUPERCÍLIOS	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	693,64
100	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - EXÉRESE DE TUMOR DE CONJUNTIVA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	693,64
101	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - EXÉRESE DE TUMOR DE PÁLPEBRA - RESSECÇÃO DE TUMOR PALPEBRAL	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	693,64
102	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RECONSTITUIÇÃO PARCIAL DE PÁLPEBRA COM TARSORRAFIA OU BLEFARORRAFIA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	2.890,17

103	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RECONSTITUIÇÃO TOTAL DE PÁLPEBRA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	5.202,31
104	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - SONDAGEM DE VIAS LACRIMAIS	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	404,62
105	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PTERÍGIO - EXERESE DE PTERÍGIO	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	693,64
106	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CORREÇÃO CIRÚRGICA DE LAGOFTALMO	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	4.046,24

Tabela 46

SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS PARA O MUNICÍPIO DE MÁRIO CAMPOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	TIPO DE SERVIÇO	UNIDADE DE MEDIDA	VALOR ICISMEP	
1	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESPONSÁVEL TÉCNICO	NÃO SE APLICA	HORA	R$	196,97
2	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - REGULAÇÃO/AVALIAÇÃO/AUDITORIA E CONTROLE	NÃO SE APLICA	HORA	R$	157,58
3	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM SAÚDE DA FAMÍLIA PARA ATENDIMENTO NA ATENÇÃO BÁSICA (GENERALISTA)	NÃO SE APLICA	MÊS	R$	15.756,30
4	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - REFERÊNCIA TÉCNICA	NÃO SE APLICA	MÊS	R$	9.355,47
5	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - GENERALISTA	FERIADO ESPECIAL	PLANTÃO 12H	R$	2.009,16
6			HORA	R$	167,43
7		NÃO SE APLICA	PLANTÃO 12H	R$	1.339,44
8			HORA	R$	111,62
9	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ORTOPEDIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	98,50
10	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CARDIOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	98,50
11	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM NEUROLOGIA ADULTO	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	98,50
12	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM NEUROPEDIATRIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	138,50
13	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM UROLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	98,50
14	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RETOSSIGMOIDOSCOPIA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	157,60
15	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PROCTOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	98,50
16	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM DERMATOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	103,88
17	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ANGIOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	100,05
18	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DUPLEX SCAN POR MEMBRO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	98,50
19	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	98,50
20	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ENDOCRINOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	98,48
21	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CIRURGIA GERAL	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	78,80
22	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PEQUENAS CIRURGIAS	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	240,57
23	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM MEDICINA DO TRABALHO	NÃO SE APLICA	MÊS/ 3H SEMANAIS	R$	3.939,10
24	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PEDIATRIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	98,50
25	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM GERIATRIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	98,50
26	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PNEUMOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	118,18
27	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PSIQUIATRIA ADULTO	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	83,10
28	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PSIQUIATRIA INFANTIL	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	103,88
29	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM OBSTETRÍCIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	73,20
30	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM GINECOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	73,20
31	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM REUMATOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	118,20
32	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DENSITOMETRIA ÓSSEA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	131,81
33	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - HOLTER	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	170,70
34	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM NEFROLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	118,20
35	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ESPIROMETRIA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	131,81
36	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - REGULADOR	NÃO SE APLICA	MÊS/2H SEMANAIS	R$	2.626,05
37	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ANGIOLOGIA	NÃO SE APLICA	PACOTE COM 40 CONSULTAS	R$	1.667,34
38	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CARDIOLOGIA	NÃO SE APLICA	PACOTE COM 40 CONSULTAS	R$	4.001,62
39	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CARDIOLOGIA (RISCO CIRÚRGICO)	NÃO SE APLICA	PACOTE COM 40 CONSULTAS	R$	4.001,62
40	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CIRURGIA GERAL	NÃO SE APLICA	PACOTE COM 10 CONSULTAS	R$	800,32
41	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ENDOCRINOLOGIA	NÃO SE APLICA	PACOTE COM 20 CONSULTAS	R$	1.969,60
42	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM GERIATRIA	NÃO SE APLICA	PACOTE COM 20 CONSULTAS	R$	2.000,81
43	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM GINECOLOGIA	NÃO SE APLICA	PACOTE COM 35 CONSULTAS	R$	2.601,06
44	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM NEFROLOGIA	NÃO SE APLICA	PACOTE COM 20 CONSULTAS	R$	2.400,97
45	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM NEUROLOGIA ADULTO	NÃO SE APLICA	PACOTE COM 35 CONSULTAS	R$	3.501,42
46	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM NEUROLOGIA ADULTO E INFANTIL	NÃO SE APLICA	PACOTE COM 15 CONSULTAS	R$	2.000,81
47	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM OBSTETRÍCIA	NÃO SE APLICA	PACOTE COM 20 CONSULTAS	R$	1.487,27
48	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ORTOPEDIA	NÃO SE APLICA	PACOTE COM 25 CONSULTAS	R$	2.501,02
49	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PEDIATRIA	NÃO SE APLICA	PACOTE COM 20 CONSULTAS	R$	2.000,81
50	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PNEUMOLOGIA	NÃO SE APLICA	PACOTE COM 10 CONSULTAS	R$	1.200,49
51	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PSIQUIATRIA	NÃO SE APLICA	PACOTE COM 10 CONSULTAS	R$	800,32
52	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PSIQUIATRIA INFANTIL E ADULTO	NÃO SE APLICA	PACOTE COM 15 CONSULTAS	R$	1.600,65
53	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM UROLOGIA	NÃO SE APLICA	PACOTE COM 40 CONSULTAS	R$	4.001,62
54	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM OTORRINOLARINGOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	98,27
55	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - FIBRONASOLARINGOSCOPIA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	96,23
56	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CLÍNICA GERAL (RISCO CIRÚRGICO)	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	82,35
57	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CITOPATOLÓGICO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	19,21
58	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - COORDENAÇÃO DA PEDIATRIA (PRONTO ATENDIMENTO 24HRS)	NÃO SE APLICA	MÊS	R$	2.672,99
59	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - INSERÇÃO DE IMPLANON + MATERIAL (DISPOSITIVO)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	1.871,10
60	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - INSERÇÃO DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO HORMONAL MIRENA + MATERIAL (DISPOSITIVO)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	2.138,40
61	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DENSITOMETRIA AVALIAÇÃO CORPORAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	226,00
62	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ECOCARDIOGRAMA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	231,21
63	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CIRURGIA GERAL	NÃO SE APLICA	PACOTE COM 15 CONSULTAS	R$	1.200,67

64	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CIRURGIA GERAL (PEQUENAS CIRURGIAS)	NÃO SE APLICA	PACOTE COM 8 PROCEDIMENTOS	R$ 1.954,97
65	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM NEUROPEDIATRIA DE URGÊNCIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 462,43
66	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM OFTALMOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 90,00
67	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM SAÚDE DOS AGRICULTORES NA ATENÇÃO BÁSICA (GENERALISTA)	NÃO SE APLICA	HORA	R$ 196,97
68	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM MASTOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 99,83

CÓDIGO	ULTRASSONOGRAFIAS	VALOR ICISMEP (EXAME)	VALOR ICISMEP + EQUIPAMENTO (EXAME)	VALOR ICISMEP + EQUIPAMENTO + DIGITADORA (EXAME)
1	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS (ATÉ 03 VASOS) = DUPLEX SCAN DE MEMBROS INFERIORES, SUPERIORES, CARÓTIDAS E VERTEBRAIS	R$ -	R$ 130,00	R$ -
2	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSTÉTRICO	R$ 120,00	R$ 131,76	R$ 132,92
3	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR (FÍGADO, VESÍCULA, VIAS BILIARES)	R$ 75,00	R$ 86,76	R$ 87,92
4	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DE ABDÔMEN TOTAL	R$ 75,00	R$ 86,76	R$ 87,92
5	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DE APARELHO URINÁRIO	R$ 75,00	R$ 86,76	R$ 87,92
6	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO (UMA ARTICULAÇÃO/UNILATERAL)	R$ 75,00	R$ 86,76	R$ 87,92
7	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL (BILATERAL)	R$ 75,00	R$ 86,76	R$ 87,92
8	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA MAMÁRIA BILATERAL (BPA INDIVIDUALIZADO)	R$ 75,00	R$ 86,76	R$ 87,92
9	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DE PRÓSTATA (VIA ABDOMINAL) (PÉLVICA MASCULINA)	R$ 75,00	R$ 86,76	R$ 87,92
10	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DE PRÓSTATA (VIA TRANSRETAL)	R$ 75,00	R$ 86,76	R$ 87,92
11	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DE TIREÓIDE	R$ 75,00	R$ 86,76	R$ 87,92
12	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA (VIA ABDOMINAL OU VIA TRANSVAGINAL)	R$ 75,00	R$ 86,76	R$ 87,92
13	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA COM DOPPLER COLORIDO E PULSADO	R$ 120,00	R$ 131,76	R$ 132,92
14	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA PÉLVICA (GINECOLÓGICA) (PÉLVICA FEMININA)	R$ 75,00	R$ 86,76	R$ 87,92
15	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA TRANSFONTANELA	R$ 86,40	R$ 98,16	R$ 99,32
16	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL (ENDOVAGINAL)	R$ 75,00	R$ 86,76	R$ 87,92
17	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DE PAREDE ABDOMINAL	R$ 75,00	R$ 86,76	R$ 87,92
18	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA TRANSLUCÊNCIA NUCAL	R$ 86,40	R$ 98,16	R$ 99,32
19	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA MORFOLÓGICA	R$ 228,00	R$ 239,76	R$ 240,92
20	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DE TIREÓIDE + DOPPLER	R$ 120,00	R$ 131,76	R$ 132,92
21	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL (BILATERAL) + DOPPLER	R$ 120,00	R$ 131,76	R$ 132,92
22	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PUNÇÃO ASPIRATIVA DE MAMA POR AGULHA FINA POR NÓDULO (PAAF)	R$ 464,00	R$ -	R$ -
23	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PUNÇÃO ASPIRATIVA DE MAMA POR AGULHA GROSSA POR NÓDULO (CORE BIOPSY/BIÓPSIA DE MAMA POR AGULHA GROSSA)	R$ 630,30	R$ -	R$ -
24	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - EXAME ANATOMOPATOLÓGICO DE MAMA POR NÓDULO	R$ 112,13	R$ -	R$ -
25	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA PARTES MOLES	R$ 75,00	R$ 86,76	R$ 87,92
26	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DE AXILAS BILATERAL	R$ 75,00	R$ 86,76	R$ 87,92
27	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA INGUINAL BILATERAL	R$ 75,00	R$ 86,76	R$ 87,92
28	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA CERVICAL COM DOPPLER	R$ 120,00	R$ 131,76	R$ 132,92

Tabela 47

SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS PARA O MUNICÍPIO DE MARTINHO CAMPOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	TIPO DE SERVIÇO	UNIDADE DE MEDIDA	VALOR ICISMEP
1	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CARDIOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 171,67
2	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM OFTAMOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 80,00
3	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PROCTOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 140,00
4	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM GASTROENTEROLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 120,00
5	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CIRURGIA GERAL	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 110,00
6	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM GINECOLOGIA/OBSTETRÍCIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 150,29
7	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM NEUROPEDIATRIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 155,00
8	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ORTOPEDIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 142,26
9	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ANGIOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 120,00
10	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ENDOCRINOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 140,00
11	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM UROLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 113,81
12	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM MEDICINA DO TRABALHO	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 55,00
13	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM OTORRINOLARINGOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 120,00
14	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM REUMATOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 159,33
15	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ALERGOLOGIA (AMBULATÓRIO)	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 103,41
16	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM DERMATOLOGIA (URGÊNCIA)	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 113,81
17	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM DERMATOLOGIA (AMBULATÓRIO)	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 113,81
18	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM HEMATOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 94,95
19	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM MASTOLOGIA (CAMPANHA)	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 196,97
20	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM HEPATOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 118,18
21	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM NEUROLOGIA (URGÊNCIA)	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 198,00
22	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM NEUROLOGIA (AMBULATÓRIO)	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 142,25
23	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM NEFROLOGIA (URGÊNCIA)	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 205,00
24	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM NEFROLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 177,00
25	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PNEUMOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 146,25
26	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CIRURGIAS AMBULATORIAIS TIPO I (EXCISÃO DE LESÃO E/ OU SUTURA DE FERIMENTOS DE PELE, INCISÃO E DRENAGEM DE ABSCESSO, EXERESE DE UNHA OU CANTOPLASTIA, BIÓPSIA DE CÂNCER DE PELE, ELETROCOAGULAÇÃO DE LESÕES SUPERFICIAIS DE PELE)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$ 103,51
27	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CIRURGIAS AMBULATORIAIS TIPO II (EXCISÃO OU CAUTERIZAÇÃO DE MÍNIMAS/MINÚSCULAS LESÕES DE PELE)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$ 103,51
28	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CIRURGIAS AMBULATORIAIS TIPO III (EXCISÃO DE LESÃO E/ OU SUTURA DE FERIMENTOS DE PELE, BIÓPSIA DE CÂNCER DE PELE COM REALIZAÇÃO DE SUTURA DE PLANO INTERNO E EXTERNO)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$ 206,99
29	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA GINECOLÓGICO	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$ 150,29
30	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA COM DISPONIBILIDADE DO APARELHO E IMPRESSORA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$ 160,00
31	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA MORFOLÓGICO COM DISPONIBILIDADE DO APARELHO E IMPRESSORA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$ 140,00
32	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DUPLEX SCAN	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$ 150,00
33	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ECOCARDIOGRAMA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$ 284,52
34	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL - ATENDIMENTO EM MEDICINA DO TRABALHO (VALIDAÇÃO DE ATESTADO MÉDICO)	NÃO SE APLICA	AVALIAÇÃO	R$ 172,00
35	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - HOLTER 24 HORAS	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$ 250,38
36	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MAPA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$ 227,62
37	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MAMOGRAFIA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$ 113,81
38	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PEDIATRIA (AMBULATÓRIO)	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 220,00
39	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PSIQUIATRIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 160,00
40	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM SAÚDE DA FAMÍLIA	NÃO SE APLICA	MÊS	R$ 18.999,70

Tabela 48

SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS PARA O MUNICÍPIO DE MATEUS LEME

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	TIPO DE SERVIÇO	UNIDADE DE MEDIDA	VALOR ICISMEP
1	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - GENERALISTA	DIAS ÚTEIS DIURNO	HORA	R$ 87,54
2		DIAS ÚTEIS NOTURNO	HORA	R$ 89,18
3		FINAL DE	HORA	R$ 95,75
4		FERIADO ESPECIAL	HORA	R$ 196,97
5	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM URGÊNCIA/EMERGÊNCIA (GENERALISTA)	DIAS ÚTEIS	HORA	R$ 98,48
6		FINAL DE SEMANA/FERIADO	HORA	R$ 109,42
7		FERIADO ESPECIAL	HORA	R$ 164,13
8	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ESPECIALISTA II (PSIQUIATRIA)	DIAS ÚTEIS	HORA	R$ 195,00
9		FINAL DE	HORA	R$ 167,37
10		FERIADO ESPECIAL	HORA	R$ 301,29
11	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - AMBULATORIAL I - ORTOPEDIA/PNEUMOLOGIA/OTORRINOLAGIRINGOLOGIA/NEUROLOGIA/MASTOLOGIA/PEDIATRIA/CLÍNICA MÉDICA/ANGIOLOGIA/CIRURGIA GERAL I/DERMATOLOGIA I/GINECOLOGIA/GASTROENTEROLOGIA/PROCTOLOGIA/UROLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 62,00
12	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - AMBULATORIAL II - ORTOPEDIA/PNEUMOLOGIA/OTORRINOLAGIRINGOLOGIA/NEUROLOGIA/MASTOLOGIA/PEDIATRIA/CLÍNICA MÉDICA/ANGIOLOGIA/CIRURGIA GERAL II/DERMATOLOGIA II/GINECOLOGIA/GASTROENTEROLOGIA/PROCTOLOGIA/UROLOGIA II	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 77,00
13	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - VASECTOMIA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$ 402,44
14	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - POSTECTOMIA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$ 287,73
15	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$ 112,00
16	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DUPLEX SCAN (AMBOS OS MEMBROS)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$ 200,00
17	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - BIÓPSIA/PUNÇÃO/EXÉRESE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS/CISTOS SEBÁCEO/LIPOMA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$ 73,13
18	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - REFERÊNCIA TÉCNICA	NÃO SE APLICA	MÊS	R$ 3.500,00
19	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - AUDITOR/REGULADOR MAC	NÃO SE APLICA	MÊS	R$ 7.800,00
20	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENÇÃO DOMICILIAR (GENERALISTA)	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 87,75
21	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM MEDICINA DO TRABALHO	NÃO SE APLICA	MÊS	R$ 12.000,00
22	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ESCLEROTERAPIA COM APLICAÇÃO DE ESPUMA (INCLUI OS MATERIAIS E MEDICAMENTOS)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$ 495,00
23	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORÁCICA COM LAUDO	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$ 195,00
24	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - HOLTER 24H	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$ 175,00
25	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - M.A.P.A	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$ 175,00
26	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PNEUMOLOGIA (ESPIROMETRIA COM INSUMOS/CONSULTAS COM	NÃO SE APLICA	CONSULTA/PROCEDIMENTO	R$ 147,00
27	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TESTE ERGOMÉTRICO	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$ 142,00
28	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ESTUDO RENAL DINÂMICO COM OU SEM DIURÉTICO	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$ 410,00
29	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ELETROENCEFALOGRAMA QUANTITATIVO	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$ 168,00
30	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ATENÇÃO BÁSICA (GENERALISTA)	NÃO SE APLICA	HORA	R$ 108,06
31	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM NEUROPEDIATRIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 129,00
32	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PSIQUIATRIA INFANTIL	NÃO SE APLICA	HORA	R$ 155,00
33	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CARDIOLOGIA INFANTIL	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 110,00
34	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - COORDENADOR	NÃO SE APLICA	MÊS	R$ 10.000,00

Tabela 49

SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS PARA O MUNICÍPIO DE MATOZINHOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	TIPO DE SERVIÇO	UNIDADE DE MEDIDA	VALOR ICISMEP
1	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CLÍNICA GERAL PARA ATENDIMENTO DE PORTA	DIURNO	PLANTÃO 12H	R$ 1.935,29
2		NOTURNO		R$ 2.150,32
3	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - HORIZONTAL (GENERALISTA)	NÃO SE APLICA	PLANTÃO 6H	R$ 1.075,16
4	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ORTOPEDIA	DIURNO	PLANTÃO 12H	R$ 1.935,29
5		NOTURNO		R$ 2.150,32
6	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESPONSÁVEL TÉCNICO	NÃO SE APLICA	MÊS	R$ 11.976,05
7	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - REGULADOR	NÃO SE APLICA	MÊS	R$ 16.766,47
8	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PEDIATRIA	DIURNO	PLANTÃO 12H	R$ 2.225,58
9		NOTURNO		R$ 2.472,87

Tabela 50

SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS PARA O MUNICÍPIO DE NOVA ERA

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	TIPO DE SERVIÇO	UNIDADE DE MEDIDA	VALOR ICISMEP
1	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM SAÚDE DA FAMÍLIA PSF (GENERALISTA)	NÃO SE APLICA	MÊS	R$ 20.506,83
2	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PEDIATRIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 131,39
3	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM GINECOLOGIA/OBSTETRÍCIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 115,37
4	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ORTOPEDIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 115,37
5	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CARDIOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 115,37
6	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM NEUROPEDIATRIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 155,48
7	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM GERIATRIA EM UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 108,13
8	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM GERIATRIA DOMICILIAR	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 216,24
9	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CIRURGIA GERAL	NÃO SE APLICA	HORA	R$ 341,43
10	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM OTORRINOLARINGOLOGIA	NÃO SE APLICA	HORA	R$ 227,62
11	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CLÍNICA GERAL	NÃO SE APLICA	HORA	R$ 170,72
12	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - REGULADOR	NÃO SE APLICA	MÊS/80H MENSAIS	R$ 7.000,00

Tabela 51

SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS PARA O MUNICÍPIO DE NOVA LIMA

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	TIPO DE SERVIÇO	UNIDADE DE MEDIDA	VALOR ICISMEP
1	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - GENERALISTA	DIAS ÚTEIS DIURNO	PLANTÃO 12H	R$ 1.707,13
2		DIAS ÚTEIS NOTURNO	PLANTÃO 12H	R$ 1.707,13
3		FINAL DE SEMANA/FERIADO DIURNO	PLANTÃO 12H	R$ 1.934,74
4		FINAL DE SEMANA/FERIADO NOTURNO	PLANTÃO 12H	R$ 1.934,74
5	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESPONSÁVEL TÉCNICO	NÃO SE APLICA	HORA	R$ 196,97
6		NÃO SE APLICA	MÊS	R$ 18.095,53
7	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PEDIATRIA	NÃO SE APLICA	PLANTÃO 12H	R$ 2.185,12
8	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PEDIATRIA	NÃO SE APLICA	MÊS/20H SEMANAIS	R$ 12.518,92
9	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CIRURGIA GERAL	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 108,12

10	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PNEUMOLOGIA ADULTO	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	99,00
11	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PNEUMOLOGIA INFANTIL	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	130,42
12	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM DERMATOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	113,70
13	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM NEFROLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	113,70
14	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ENDOCRINOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	113,70
15	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM UROLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	98,20
16	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM REUMATOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	113,70
17	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CARDIOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	113,70
18	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ANGIOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	98,19
19	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM OBSTETRÍCIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	113,70
20	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ORTOPEDIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	90,34
21	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM OTORRINOLARINGOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	113,70
22	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM OFTALMOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	86,82
23	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM NEUROLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	98,20
24	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ATENDIMENTO EM GASTROENTEROLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	113,70
25	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM GERIATRIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	124,02
26	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM MASTOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	207,70
27	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM SAÚDE DA FAMÍLIA PSF - GENERALISTA	NÃO SE APLICA	MÊS	R$	18.550,76
28	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM GINECOLOGIA	NÃO SE APLICA	MÊS/20H SEMANAIS	R$	12.518,92
29	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PSIQUIATRIA	NÃO SE APLICA	MÊS/20H SEMANAIS	R$	12.518,92
30	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM NEUROPEDIATRIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	113,82
31	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM NEUROPEDIATRIA	NÃO SE APLICA	PACOTE DE 15 CONSULTAS	R$	2.845,20
32	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM RADIOLOGIA	NÃO SE APLICA	HORA	R$	222,60
33		NÃO SE APLICA	PLANTÃO 6H	R$	1.335,60
34	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TESTE ERGOMÉTRICO	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	136,57
35	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - HOLTER 24 HRS	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	136,57
36	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MAPA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	127,47
37	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - INFILTRAÇÃO	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	160,00
38	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CIRURGIA PLÁSTICA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	170,72
39	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA ABDOMEN TOTAL	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	136,57
40	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA ABDOMEN SUPERIOR	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	136,57
41	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICO	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	113,81
42	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA ENDOVAGINAL	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	106,98
43	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA PÉLVICA FEMININA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	106,98
44	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA PRÓSTATA VIA ABDOMINAL	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	113,81
45	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA TRANSNUCÊNCIA NUCAL	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	113,81
46	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA RINS E VIAS URINÁRIAS	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	136,57
47	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM HOMEOPATIA	NÃO SE APLICA	MÊS/20H SEMANAIS	R$	12.518,92
48	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM MEDICINA DO TRABALHO	NÃO SE APLICA	MÊS/40H SEMANAIS	R$	18.550,76
49	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - COORDENADOR DE REGULAÇÃO	NÃO SE APLICA	MÊS/20H SEMANAIS	R$	14.795,04
50	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - AUDITOR	NÃO SE APLICA	MÊS/20H SEMANAIS	R$	12.651,00
51	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - REFERÊNCIA TÉCNICA SAMU E MELHOR EM CASA	NÃO SE APLICA	MÊS/20H SEMANAIS	R$	12.063,69
52	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM GASTROENTEROLOGIA INFANTIL	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	129,00
53	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	26,46
54	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR/ÓRBITA (MONOCULAR)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	43,24
55	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - BIOMETRIA ULTRASSÔNICA (MONOCULAR)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	43,31
56	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	22,05
57	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	71,47
58	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CERATOMETRIA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	6,02
59	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CURVA DIÁRIA DE PRESSÃO OCULAR CDPO (MINÍMO 3 MEDIDAS)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	18,06
60	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - FUNDOSCOPIA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	6,02
61	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - GONIOSCOPIA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	12,04
62	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MAPEAMENTO DE RETINA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	43,31
63	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MICROSCOPIA ESPECULAR DE CÓRNEA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	43,31
64	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	6,02
65	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - POTENCIAL VISUAL EVOCADO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	43,31
66	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RETINOGAFIA COLORIDA BINOCULAR	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	44,10
67	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RETINOGRAFIA FLUORESCENTE BINOCULAR	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	114,35
68	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TESTE DE SCHIRMER	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	6,02
69	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TESTE DE VISÃO DE CORES	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	6,02
70	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TESTE ORTÓPTICO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	22,05
71	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TONOMETRIA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	6,02
72	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOPOGRAFFIA COMPUTADORIZADA DE CÓRNEA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	43,31
73	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	85,76
74	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CONSULTA PARA DIAGNÓSTICO/REAVALIAÇÃO DE GLAUCOMA (TONOMETRIA/FUNDOSCOPIA/CAMPIMETRIA)	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	113,16
75	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DE GLAUCOMA POR FUNDOSCOPIA E TONOMETRIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	31,70
76	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CORREÇÃO CIRÚRGICA DE ENTRÓPIO E ECTRÓPIO	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	364,02
77	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - EXERESE DE CALÁZIO E OUTRAS PEQUENAS LESÕES DE PÁLPEBRA E SUPERCÍLIOS	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	140,70
78	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - FOTOCOAGULAÇÃO À LASER	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	192,26
79	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - INJEÇÃO INTRA-VÍTREO	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	147,01
80	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE NEOPLASIA DE ESCLERA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	463,11
81	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - REMOÇÃO DE ÓLEO DE SILICONE	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	837,23
82	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TRATAMENTO DE PTOSE PÁLPEBRAL	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	803,00
83	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - FACECTOMIA COM IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	949,79
84	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - FACOEMULSIFICAÇÃO COM IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRÁVEL	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	1.378,60
85	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - AVALIAÇÃO DE ESTRABISMO	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	357,33
86	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM NEUROCIRURGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	138,17
87	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	127,17
88	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA COM DOPPLER	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	208,10
89	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - BIÓPSIA DE CONJUNTIVA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	55,57
90	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - EPILAÇÃO À LASER	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	80,40
91	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - EPILAÇÃO DE CÍLIOS	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	40,97
92	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RECONSTITUIÇÃO TOTAL DE PÁLPEBRA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	2.034,41
93	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - SONDAGEM DE VIAS LACRIMAIS	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	40,97
94	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CORREÇÃO CIRÚRGICA DE ESTRABISMO (ACIMA DE 2 MÚSCULOS)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	2.969,02
95	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEISCÊNCIA DE SUTURA DE ESCLERA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	284,74
96	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - VITRECTOMIA ANTERIOR	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	680,86

97	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - VITRECTOMIA POSTERIOR COM INFUSÃO DE PERFLUOCARBONO/ ENDOLASER	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	7.473,86
98	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - EXPLANTE DE LENTE INTRA OCULAR	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	1.511,86
99	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE XANTELASMA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	208,00
100	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TRATAMENTO DE PTOSE PALPEBRAL	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	803,00
101	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - FACECTOMIA COM IMPLANTE DE LENTE INTRA - OCULAR	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	949,79
102	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - FACECTOMIA SEM IMPLANTE DE LENTE INTRA - OCULAR	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	864,03
103	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - FOTOTRABECULOPLASTIA À LASER	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	80,40
104	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - IMPLANTE SECUNDÁRIO DE LENTE INTRA-OCULAR - LIO	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	1.988,26
105	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CÂMARA ANTERIOR DO OLHO	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	599,82
106	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - SUBSTITUIÇÃO DE LENTE INTRA-OCULAR	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	973,52
107	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TRABECULECTOMIA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	1.605,06
108	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TRATAMENTO CIRÚRGICO PTERÍGIO	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	374,40
109	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM SAÚDE DA FAMÍLIA (PSF)/GENERALISTA + REFERÊNCIA TÉCNICA	NÃO SE APLICA	MÊS	R$	22.260,91
110	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	156,80
111	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CAPSULOTOMIA YAG LASER	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	201,48
112	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - COORDENADOR HOSPITALAR	NÃO SE APLICA	MÊS	R$	14.795,04
113	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - COLPOSCOPIA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	232,00
114	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DRENAGEM DE GLÂNDULA DE BARTHOLIM/SKENE	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	232,00
115	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - EXTIRPAÇÃO DE LESÃO DE VULVA/PERÍNEO (POR ELETROCOAGULAÇÃO OU FULGURAÇÃO)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	232,00
116	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - EXTIRPAÇÃO DE CORPO ESTRANHO DA VAGINA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	232,00
117	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RETIRADA DE DIU	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	232,00
118	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO ESPECIALIZADO (OFTALMOLOGIA)	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	17,87
119	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO DE URGÊNCIA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (OFTALMOLOGIA)	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	19,65
120	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - COLPOTOMIA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	232,00
121	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - HIMENOTOMIA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	232,00
122	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CIRURGIA GERAL	DIAS ÚTEIS DIURNO	PLANTÃO 12H	R$	2.197,00
123	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CIRURGIA GERAL	DIAS ÚTEIS NOTURNO	PLANTÃO 12H	R$	2.306,36
124	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CIRURGIA GERAL	FINAL DE SEMANA/FERIADO DIURNO	PLANTÃO 12H	R$	2.306,36
125	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CIRURGIA GERAL	FINAL DE SEMANA/FERIADO NOTURNO	PLANTÃO 12H	R$	2.416,19
126	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MÉDICO APOIO TÉCNICO PROGRAMA MELHOR EM CASA (GENERALISTA)	NÃO SE APLICA	MÊS/20H SEMANAIS	R$	12.651,00
127	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - HORIZONTAL (GENERALISTA)	NÃO SE APLICA	MÊS/30H SEMANAIS	R$	13.590,93
128	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MELHOR EM CASA (GENERALISTA)	NÃO SE APLICA	MÊS/20H SEMANAIS	R$	10.318,00
129	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM HEMATOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	159,30

Tabela 52

SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS PARA O MUNICÍPIO DE NOVA SERRANA

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	TIPO DE SERVIÇO	UNIDADE DE MEDIDA	VALOR ICISMEP	
1	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA COM EQUIPAMENTOS DO PROFISSIONAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	128,00
2	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DUPLEX SCAN COM O APARELHO DO PROFISSIONAL (ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	128,69
3	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM SAÚDE DA FAMÍLIA (GENERALISTA)	NÃO SE APLICA	MÊS/20H SEMANAIS	R$	10.000,00
4		NÃO SE APLICA	MÊS/40H SEMANAIS	R$	20.000,00
5	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - HORIZONTAL (GENERALISTA)	NÃO SE APLICA	PLANTÃO 6H	R$	787,87
6	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - HORIZONTAL PEDIÁTRICO (GENERALISTA)	NÃO SE APLICA	PLANTÃO 6H	R$	787,00
7	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CARDIOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	65,66
8	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CLÍNICA GERAL	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	50,00
9	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CABEÇA E PESCOÇO	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	94,94
10	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ORTOPEDIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	72,50
11	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PSIQUIATRIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	72,50
12	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM NEUROLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	82,31
13	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PEDIATRIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	71,30
14	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM OFTALMOLOGIA (SEM EQUIPAMENTO)	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	46,80
15	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM OFTALMOLOGIA (COM EQUIPAMENTO)	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	72,50
16	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CIRURGIA GERAL	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	65,66
17	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM OTORRINOLARINGOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	65,66
18	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM REUMATOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	95,90
19	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ANGIOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	65,66
20	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM OBSTETRÍCIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	65,66
21	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ENDOCRINOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	65,66
22	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM GINECOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	104,05
23	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM DERMATOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	65,66
24	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM NEFROLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	95,00
25	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM UROLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	65,66
26	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM NEUROCIRURGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	97,26
27	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM GASTROENTEROLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	65,66
28	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM NEUROPEDIATRIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	110,00
29	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM RISCO CIRÚRGICO	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	65,66
30	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM MASTOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	80,00
31	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PNEUMOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	82,31
32	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PROCTOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	82,31
33	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ENDOCRINOLOGIA INFANTOJUVENIL	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	75,00
34	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CARDIOLOGIA INFANTIL	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	82,31
35	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	72,50
36	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MAPA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	109,52
37	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - HOLTER	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	109,52
38	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - GENERALISTA	NÃO SE APLICA	HORA	R$	123,80
39	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - GENERALISTA	NÃO SE APLICA	PLANTÃO 12H	R$	1.575,75
40	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PSIQUIATRIA	NÃO SE APLICA	PLANTÃO 12H	R$	1.575,75
41	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CONSULTOR	NÃO SE APLICA	PLANTÃO 12H	R$	1.313,13
42	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CABEÇA E PESCOÇO	NÃO SE APLICA	PLANTÃO 12H	R$	1.313,13
43	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ESPIROMETRIA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	147,70

44	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ESCLEROTERAPIA COM MATERIAL DO PROFISSIONAL	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	512,85
45	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORÁCICA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	177,27
46	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - VASECTOMIA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	639,50
47	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - POSTECTOMIA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	637,52
48	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	50,00
49	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSTÉTRICO	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	128,69
50	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR (FÍGADO, VESÍCULA E VIAS BILIARES)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	50,00
51	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA ABDOMEN TOTAL	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	70,00
52	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DE APARELHO URINÁRIO	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	55,00
53	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO UNILATERAL	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	60,00
54	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA BOLSA ESCROTAL BILATERAL	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	50,00
55	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA MAMÁRIA BILATERAL BPA INDIVIDUALIZADO	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	80,00
56	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA PRÓSTA (VIA ABDOMINAL PÉLVICA MASCULINA)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	50,00
57	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA PRÓSTATA (VIA TRANSRETAL)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	50,00
58	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA TIREÓIDE	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	50,00
59	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA (VIA ABDOMINAL OU TRANSVAGINAL)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	55,00
60	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA COM DOPPLER COLORIDO PULSADO	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	74,80
61	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA PÉLVICA (GINECOLÓGICA E PÉLVICA FEMININA)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	55,00
62	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL (ENDOVAGINAL)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	60,00
63	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DE PAREDE ABDOMINAL	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	50,00
64	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA TRANSLUCÊNCIA NUCAL	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	72,00
65	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA MORFOLÓGICA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	218,35
66	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DE TIREÓIDE COM DOPPLER	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	128,69
67	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA BOLSA ESCROTAL BILATERAL COM DOPPLER	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	128,69
68	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - BIÓPSIA DE PRÓSTATA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	300,00
69	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - BIÓPSIA DE TIREÓIDE (PUNÇÃO ASPIRATIVA POR AGULHA FINA - PAAF)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	90,00
70	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - BIÓPSIA DE MAMA COM AGULHA GROSSA (CORE BIOPSY)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	105,04
71	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - BIÓPSIA DE MAMA COM AGULHA FINA (PAAF)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	105,04
72	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - BIÓPSIA DE MAMA COM AGULHA GROSSA COM EQUIPAMENTO (CORE BIOPSY/BIÓPSIA DE MAMA POR AGULHA GROSSA)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	330,00
73	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - BIÓPSIA DE MAMA COM AGULHA FINA COM EQUIPAMENTO (PAAF)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	296,00
74	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CIRURGIAS AMBULATORIAIS/PEQUENAS CIRURGIAS TIPO I (EXCISÃO DE LESÃO E/OU SUTURA DE FERIMENTOS DE PELE, INSIÇÃO DE ABSCESSO E ÉXERESE DE UNHA OU CANTOPLASTIA, BIÓPSIA DE CÂNCER DE PELE, ELETROCOAGULAÇÃO DE LESÕES SUPERFICIAIS DE PELE)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	110,00
75	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - COLPOSCOPIA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	89,29
76	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MAMOGRAFIA DIAGNÓSTICA DE AVALIAÇÃO PERIÓDICA BILATERAL	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	45,00
77	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MAMOGRAFIA DIAGNÓSTICA OU DE AVALIAÇÃO PERIÓDICA UNILATERAL	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	22,50
78	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	45,00
79	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - HISTERECTOMIA (CONSULTAS PRÉ E PÓS OPERATÓRIAS E CIRURGIA)	NÃO SE APLICA	PACOTE	R$	656,57
80	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - LAQUEADURA (CONSULTAS PRÉ E PÓS OPERATÓRIAS E CIRURGIA)	NÃO SE APLICA	PACOTE	R$	656,57
81	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CURETAGEM (CONSULTAS PRÉ E PÓS OPERATÓRIAS E CIRURGIA)	NÃO SE APLICA	PACOTE	R$	656,57
82	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA TRANSFONTANELA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	150,00
83	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - BIÓPSIA DE VULVA, VAGINA E COLO UTERINO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	112,13
84	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DIRETOR TÉCNICO	NÃO SE APLICA	MÊS	R$	13.000,00
85	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - VIDEONASOLARINGOSCOPIA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	277,46
86	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM HEMATOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	260,00
87	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ASSISTENTE PERICIAL	NÃO SE APLICA	HORA	R$	220,00
88	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA - MONOCULAR	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	17,85
89	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - BIOMETRIA ULTRASSÔNICA MONOCULAR OU ÓPTICA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	34,68
90	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CAMPO VISUAL COMPUTADORIZADO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	115,61
91	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RETINOGRAFIA COLORIDA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	29,75
92	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOPOGRAFIA DE CÓRNEA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	36,16
93	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOMOGRAFIA DE COERÊNICA OPTICA (OCT)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	173,41
94	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - INJEÇÃO INTRAVÍTREA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	578,03
95	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CIRURGIA DE CATARATA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	1.201,03
96	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CIRURGIA DE PTERÍGIO	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	1.201,03
97	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CIRURGIA DE CALÁZIO	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	1.201,03
98	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TRABECULECTOMIA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	1.934,79
99	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - YAG LASER	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	289,02

Tabela 53

SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS PARA O MUNICÍPIO DE ONÇA DE PITANGUI

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	TIPO DE SERVIÇO	UNIDADE DE MEDIDA	VALOR ICISMEP
1	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - GENERALISTA	NÃO SE APLICA	HORA	R$ 95,75
2	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM URGÊNCIA/EMERGÊNCIA (GENERALISTA)	NÃO SE APLICA	HORA	R$ 95,75
3	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PEDIATRIA	NÃO SE APLICA	HORA	R$ 95,75
4	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO ESPECIALIZADO (CARDIOLOGIA, UROLOGIA, PEDIATRIA, PSIQUIATRIA, NEUROPEDIATRIA E GINECOLOGIA)	NÃO SE APLICA	HORA	R$ 95,75
5	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CLÍNICA MÉDICA I	NÃO SE APLICA	MÊS	R$ 6.678,75
6	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CLÍNICA MÉDICA II	NÃO SE APLICA	MÊS	R$ 15.757,57
7	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PERITO DO TRABALHO	NÃO SE APLICA	MÊS/20H MENSAIS	R$ 3.939,10
8	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PEDIATRIA	NÃO SE APLICA	PACOTE DE 15 CONSULTAS	R$ 1.575,75
9	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM UROLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 220,00
10	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CARDIOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 136,57
11	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PSIQUIATRIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 125,19
12	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CARDIOLOGIA INFANTIL	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 208,09
13	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM NEUROLOGIA INFANTIL	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 254,34
14	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PNEUMOLOGIA INFANTIL	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 208,09
15	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM GINECOLOGIA/OBSTETRÍCIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 150,30

Tabela 54

SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS PARA O MUNICÍPIO DE OURO BRANCO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	TIPO DE SERVIÇO	UNIDADE DE MEDIDA	VALOR ICISMEP
1	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - GENERALISTA	DIAS ÚTEIS	PLANTÃO 12H	R$ 1.809,13
2		FINAL DE SEMANA E FERIADO	PLANTÃO 12H	R$ 1.954,89
3	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PEDIATRIA	SEMANAIS	PLANTÃO 12H	R$ 2.120,64
4		FINAL DE SEMANA E FERIADO	PLANTÃO 12H	R$ 2.270,40
5	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - REGULADOR	NÃO SE APLICA	MÊS	R$ 4.719,78
6	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - COORDENADOR	NÃO SE APLICA	MÊS	R$ 6.293,06

7	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - HORIZONTAL (GENERALISTA)	NÃO SE APLICA	MÊS	R$	12.586,10
8	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - AMBULATORIAL (GENERALISTA)	NÃO SE APLICA	PERÍODO 5H	R$	904,63
9	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CIRURGIA	NÃO SE APLICA	MÊS/20H MENSAIS	R$	9.091,18
10	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ORTOPEDIA	NÃO SE APLICA	PLANTÃO 12H	R$	3.615,00
11	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - HORIZONTAL (GENERALISTA)	DIAS ÚTEIS	PLANTÃO 4H	R$	635,84
12	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - HORIZONTAL (GENERALISTA)	FINAL DE SEMANA E FERIADO	PLANTÃO 4H	R$	1.180,89
13	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - HORIZONTAL PEDIATRIA	DIAS ÚTEIS	PLANTÃO 4H	R$	484,08

Tabela 55

SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS PARA O MUNICÍPIO DE OURO PRETO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	TIPO DE SERVIÇO	UNIDADE DE MEDIDA	VALOR ICISMEP
1	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PLANTONISTA PARA ATENDIMENTO EM UNIDADES DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA (GENERALISTA)	DIAS ÚTEIS - DIURNO	PLANTÃO 12H	R$ 1.735,14
2			HORA	R$ 144,60
3		DIAS ÚTEIS - NOTURNO	PLANTÃO 12H	R$ 1.805,98
4			HORA	R$ 150,49
5		FINAL DE SEMANA/FERIADO -	PLANTÃO 12H	R$ 1.947,64
6			HORA	R$ 162,31
7		FINAL DE SEMANA/FERIADO -	PLANTÃO 12H	R$ 2.018,46
8			HORA	R$ 168,21
9	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ESPECIALISTA I (ACUPUNTURA, ANGIOLOGIA, CARDIOLOGIA, CIRURGIA GERAL, CIRURGIA VASCULAR, DERMATOLOGIA, ENDOCRINOLOGIA, GINECOLOGIA, HEMATOLOGIA, INFECTOLOGIA, MASTOLOGIA, NEFROLOGIA, NEUROLOGIA, NEUROPEDIATRIA, OFTALMOLOGIA, ORTOPEDIA, OTORRINOLARINGOLOGIA, PEDIATRIA, PNEUMOLOGIA, PSIQUIATRIA, RADIOLOGIA, REUMATOLOGIA E UROLOGIA)	NÃO SE APLICA	HORA	R$ 310,53
10	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PLANTONISTA PARA ATENDIMENTO EM UNIDADES DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA - HOSPITAL DE CAMPANHA (GENERALISTA)	DIAS ÚTEIS - DIURNO	PLANTÃO 12H	R$ 1.700,14
11		DIAS ÚTEIS - NOTURNO	PLANTÃO 12H	R$ 1.783,86
12		FINAL DE SEMANA/FERIADO - DIURNO	PLANTÃO 12H	R$ 1.951,27
13		FINAL DE SEMANA/FERIADO - NOTURNO	PLANTÃO 12H	R$ 2.034,96
14	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - REGULADOR	NÃO SE APLICA	MÊS	R$ 15.000,00
15	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DIRETOR TÉCNICO	NÃO SE APLICA	MÊS	R$ 17.705,63
16	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ECOCARDIOGRAMA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$ 150,70
17	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ECOCARDIOGRAMA FETAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$ 460,90
18	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ELETRONEUROMIOGRAFIA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$ 537,00
19	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TELE-ELETROENCEFALOGRAMA CLÍNICO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$ 42,60
20	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TELE-ELETROENCEFALOGRAMA QUANTITATIVO COM MAPEAMENTO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$ 85,60
21	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TELE-ELETROCARDIOGRAMA COM LAUDO EM 30 MINUTOS	NÃO SE APLICA	EXAME	R$ 15,95
22	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CLÍNICA GERAL	NÃO SE APLICA	MÊS/40H SEMANAIS	R$ 25.000,00
23	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CRIOTERAPIA ATÉ 5 LESÕES	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$ 71,52
24	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - POLISSONOGRAFIA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$ 1.040,46
25	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - POLISSONOGRAFIA RESPIRATÓRIA DOMICILIAR - EXAME DO SONO TIPO III, COM FORNECIMENTO DO EQUIPAMENTO, ORIENTAÇÃO TÉCNICA AO PACIENTE, ANÁLISE MÉDICA DOS DADOS E EMISSÃO DE LAUDO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$ 790,00
26	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ELETROENCEFALOGRAMA COM OU SEM VIGÍLIA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$ 140,00
	PACOTE BÁSICO DA CONSULTA EM OFTALMOLOGIA INFANTIL			
24	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM OFTALMOLOGIA INFANTIL (CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA (QUANTIDADE 1), ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA POR PACIENTE (QUANTIDADE 1), BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO (QUANTIDADE 1), TONOMETRIA (QUANTIDADE 1), MAPEAMENTO DE RETINA COM GRÁFICO (SE NECESSÁRIO SERÁ REALIZADO), RETINOSCOPIA (SE NECESSÁRIO SERÁ REALIZADO)	NÃO SE APLICA	PACOTE	R$ 190,75
	PACOTE MIGUILIM			
25	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM OFTALMOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 43,50
26	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MAPEAMENTO DE RETINA COM GRÁFICO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$ 28,73
27	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TESTE DE VISAO DE CORES	NÃO SE APLICA	EXAME	R$ 5,74
28	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TESTE ORTÓPTICO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$ 17,24
29	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TONOMETRIA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$ 3,97
30	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RETIRADA DE CORPO ESTRANHO NA CÓRNEA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$ 73,38
	AVALIAÇÃO DE CATARATA			
31	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - AVALIAÇÃO DE CATARATA (CONSULTA MÉDICA COM ESPECIALISTA EM CATARATA (QUANTIDADE 1), BIOMETRIA ULTRASSONOGRAFIAICA MONOCULAR (ECO A) (R$ 24,24 QUANTIDADE 2), MAPEAMENTO DE RETINA (QUANTIDADE 1), TONOMETRIA (QUANTIDADE 1), ULTRASSONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR/ÓRBITA (MONOCULAR) - ECO B (SE NECESSÁRIO SERÁ REALIZADO), ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS (QUANTIDADE 1)	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 170,46
	CONSULTA PARA DIAGNÓSTICO/REAVALIAÇÃO DE GLAUCOMA			
32	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CONSULTA PARA DIAGNÓSTICO/REAVALIAÇÃO DE GLAUCOMA (CONSULTA MÉDICA COM ESPECIALISTA EM GLAUCOMA (QUANTIDADE 1), TONOMETRIA (QUANTIDADE 1, FUNDOSCOPIA (QUANTIDADE 1), CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA (SE NECESSÁRIO SERÁ REALIZADO), GONIOSCOPIA (QUANTIDADE 1), PAQUIMETRIA ULTRASSONOGRAFIAICA - MONOCULAR (QUANTIDADE 2), TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA OPTICA OCT (SE NECESSÁRIO SERÁ REALIZADO), ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS (QUANTIDADE 1))	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 180,58
	DESCRIÇÃO DOS TRATAMENTOS MEDICAMENTOSOS DE GLAUCOMA			
33	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA BINOCULAR (1ª LINHA)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$ 18,66
34	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA BINOCULAR (2ª LINHA)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$ 79,38
35	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA BINOCULAR (3ª LINHA)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$ 127,98
36	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA MONOCULAR (1ª LINHA)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$ 12,44
37	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA MONOCULAR (2ª LINHA)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$ 52,92
38	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA MONOCULAR (3ª LINHA)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$ 85,33
39	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA COM DISPENSAÇÃO DE ACETAZOLAMIDA MONOCULAR OU BINOCULAR	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$ 93,10
40	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA COM DISPENSAÇÃO DE PILOCARPINA MONOCULAR	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$ 8,93
41	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA COM DISPENSAÇÃO DE PILOCARPINA BINOCULAR	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$ 13,39
42	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA -1ª LINHA ASSOCIADA A 2ª LINHA - MONOCULAR	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$ 65,36
43	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA -1ª LINHA ASSOCIADA A 2ª LINHA - BINOCULAR	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$ 98,04

44	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA -1ª LINHA ASSOCIADA A 3ª LINHA - MONOCULAR	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	97,77
45	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO PACIENTE GLAUCOMA - 1ª LINHA ASSOCIADA A 3ª LINHA - BINOCULAR	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	146,64
46	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA -2ª LINHA ASSOCIADA A 3ª LINHA - MONOCULAR	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	138,25
47	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA -2ª LINHA ASSOCIADA A 3ª LINHA - BINOCULAR	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	207,36
48	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA MONOCULAR - ASSOCIAÇÃO DE 1ª, 2ª E 3ª LINHAS	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	150,69
49	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA BINOCULAR - ASSOCIAÇÃO DE 1ª, 2ª E 3ª LINHAS	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	226,02
	AVALIAÇÃO NO DEPARTAMENTO DE CÓRNEA				
50	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - AVALIAÇÃO NO DEPARTAMENTO DE CÓRNEA (CONSULTA MÉDICA COM ESPECIALISTA EM CÓRNEA (QUANTIDADE 1), ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS (QUANTIDADE 1), TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CÓRNEA-CERATOSCOPIA (SE NECESSÁRIO SERÁ REALIZADO), PAQUIMETRIA ULTRASSONOGRAFIAICA - MONOCULAR (QUANTIDADE 2) (SE NECESSÁRIO SERÁ REALIZADO))	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	139,88
	AVALIAÇÃO NO DEPARTAMENTO DE ESTRABISMO				
51	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - AVALIAÇÃO NO DEPARTAMENTO DE ESTRABISMO (CONSULTA MÉDICA COM ESPECIALISTA EM ESTRABISMO (QUANTIDADE 1), TESTE ORTÓPTICO (QUANTIDADE 1))	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	139,88
	AVALIAÇÃO NO DEPARTAMENTO DE PLÁSTICA OCULAR				
52	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - AVALIAÇÃO NO DEPARTAMENTO DE PLÁSTICA OCULAR (CONSULTA MÉDICA COM ESPECIALISTA EM PLÁSTICA OCULAR (QUANTIDADE 1))	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	139,88
	AVALIAÇÃO NO DEPARTAMENTO DE RETINA				
53	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - AVALIAÇÃO NO DEPARTAMENTO DE RETINA (CONSULTA MÉDICA COM ESPECIALISTA EM RETINA, ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS (QUANTIDADE 1), TONOMETRIA (2), MAPEAMENTO DE RETINA COM GRÁFICO (2), RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR)	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	177,47
	EXAMES OFTALMOLOGIA				
54	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PAQUIMETRIA ULTRASSONOGRAFIAICA - MONOCULAR	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	19,78
55	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR/ÓRBITA (MONOCULAR) - ECO B	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	60,24
56	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MICROSCOPIA ESPECULAR DE CÓRNEA - MONOCULAR	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	60,24
57	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - BIOMETRIA ULTRASSÔNICA MONOCULAR (ECO A)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	31,79
58	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	14,45
59	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA (BINOCULAR)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	73,50
60	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CERATOMETRIA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	5,34
61	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CURVA DIÁRIA DE PRESSÃO OCULAR - CDPO (MÍNIMO 3 MEDIDAS)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	19,65
62	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - FUNDOSCOPIA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	4,62
63	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - GONIOSCOPIA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	19,65
64	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MAPEAMENTO DE RETINA COM GRÁFICO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	33,41
65	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RETINOGRAFIA FLUORESCENTE BINOCULAR	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	112,80
66	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	33,41
67	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TESTE DE SCHIRMER	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	6,68
68	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TESTE DE VISÃO DE CORES	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	6,68
69	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TESTE ORTÓPTICO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	20,05
70	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TONOMETRIA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	4,62
71	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA (OCT) - BINOCULAR	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	124,08
72	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CÓRNEA (CERATOSCOPIA) - BINOCULAR	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	58,81
	PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS				
73	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - SIMBLEFAROPLASTIA - UNILATERAL (BPA INDIVIDUALIZADO)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	46,24
74	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE BLEFAROCALASE - BILATERAL (BPA INDIVIDUALIZADO)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	1.290,77
75	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - INJEÇÃO INTRA-VÍTREO COM ANTIBIÓTICO	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	115,61
76	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TRATAMENTO CIRÚRGICO DO XANTELASMA (BPA INDIVIDUALIZADO)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	149,13
77	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - INJEÇÃO SUBCONJUNTIVAL/SUBTENONIANA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	25,43
78	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PTERÍGIO	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	445,08
79	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - EXÉRESE DE CALÁZIO E OUTRAS PEQUENAS LESÕES DA PÁLPEBRA E SUPERCÍLIOS (UNILATERAL)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	133,65
80	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CORREÇÃO CIRÚRGICA DE ENTRÓPIO E ECTRÓPIO (BILATERAL)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	307,40
81	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CORREÇÃO CIRÚRGICA DE EPICANTO E TELECANTO	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	374,22
82	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DACRIOCISTORRINOSTOMIA (UNILATERAL)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	922,18
83	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - EXTIRPAÇÃO DE GLÂNDULA LACRIMAL	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	668,24
84	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RECONSTITUIÇÃO DE CANAL LACRIMAL (UNILATERAL)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	922,18
85	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RECONSTITUIÇÃO PARCIAL DA PÁLPEBRA COM TARSORRAFIA (BILATERAL)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	481,13
86	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - SONDAGEM DE CANAL LACRIMAL SOB ANESTESIA GERAL (BILATERAL)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	236,99
87	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - SUTURA DE PÁLPEBRAS (BILATERAL)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	213,84
88	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CAPSULOTOMIA A YAG LASER	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	130,20
89	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - IRIDOTOMIA A LASER	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	130,20
90	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - FOTOCOAGULAÇÃO A LASER	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	124,25
91	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - INJEÇÃO INTRA-VÍTREO COM AVASTIM	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	559,08
92	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CORREÇÃO CIRÚRGICA DE LAGOFTALMO	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	380,90
93	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ENUCLEAÇÃO DO GLOBO OCULAR	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	485,55
94	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - EVISCERAÇÃO DE GLOBO OCULAR	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	682,08
95	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TRATAMENTO DE PTOSE PALBEBRAL	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	654,88
96	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - IMPLANTE DE PRÓTESE ANTI-GLAUCOMATOSA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	935,55
97	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RECOBRIMENTO CONJUNTIVAL	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	253,93
98	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TRABECULECTOMIA (CIRURGIA FISTULIZANTE ANTIGLAUCOMATOSA)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	1.269,68
99	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TUBO DE DRENAGEM PARA GLAUCOMA (PROCED. ESPECIAL)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	1.470,15
100	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - EXPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR LIO	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	982,66
101	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - REPOSICIONAMENTO DE LENTE INTRA-OCULAR	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	614,79
102	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - FACECTOMIA C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	1.572,25
103	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - FACECTOMIA S/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	1.277,46
104	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - FACOEMULSIFICAÇÃO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR RÍGIDA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	1.572,25
105	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - IMPLANTE INTRAESTROMAL	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	1.704,03
106	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - IMPLANTE SECUNDÁRIO DE LENTE INTRA-OCULAR LIO	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	1.572,25
107	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - FACOEMULSIFICACAO COM IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRÁVEL	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	1.445,09
	EXAMES EM OTORRINOLARINGOLOGIA				
108	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - LARINGOSCOPIA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	79,76
109	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - VIDEOLARINGOSCOPIA (FIBRONASOLARINGOSCOPIA)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	113,10
	ANGIOLOGIA				
110	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ANGIOLOGIA (TRATAMENTO ESCLEROSANTE NÃO ESTÉTICO DE VARIZES DOS MEMBROS INFERIORES (UNILATERAL)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	550,00

Tabela 56

SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS PARA O MUNICÍPIO DE PARÁ DE MINAS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	TIPO DE SERVIÇO	UNIDADE DE MEDIDA	VALOR ICISMEP
1	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - GENERALISTA	NÃO SE APLICA	PLANTÃO 12H	R$ 1.693,93
2	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - HORIZONTAL (GENERALISTA)	NÃO SE APLICA	PLANTÃO 6H	R$ 846,96
3	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PSIQUIATRIA	NÃO SE APLICA	PLANTÃO 12H	R$ 1.313,13
4	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CONSULTOR (RESPONSÁVEL TÉCNICO - RAIO X)	NÃO SE APLICA	PLANTÃO 12H	R$ 1.313,13
5	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CARDIOLOGIA	NÃO SE APLICA	PLANTÃO 12H	R$ 1.313,13
6	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CARDIOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 65,66
7	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CLÍNICA GERAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA	NÃO SE APLICA	PLANTÃO 12H	R$ 1.313,13
8	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CLÍNICA GERAL	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 32,83
9	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 94,94
10		NÃO SE APLICA	PLANTÃO 12H	R$ 1.313,13
11	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ORTOPEDIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 72,50
12	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PSIQUIATRIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 61,65
13	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM NEUROLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 82,31
14	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PEDIATRIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 71,30
15	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ACUPUNTURA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 78,79
16	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM OFTALMOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 46,80
17	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CIRURGIA GERAL	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 52,52
18	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM OTORRINOLARINGOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 64,35
19	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM REUMATOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 95,90
20	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ANGIOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 64,35
21		NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$ 394,97
22	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ENDOCRINOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 65,66
23	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM GINECOLOGIA/OBSTETRÍCIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 86,71
24	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM DERMATOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 45,96
25	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM NEFROLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 95,00
26	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM HEMATOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 100,00
27		NÃO SE APLICA	PLANTÃO 12H	R$ 1.313,13
28	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM UROLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 65,66
29	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM NEUROCIRURGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 97,26
30	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM GASTROENTEROLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 66,32
31	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM NEUROPEDIATRIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 94,94
32	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - GENERALISTA	NÃO SE APLICA	HORA	R$ 123,80
33	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM RISCO CIRÚRGICO (ANESTESIA)	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 75,00
34	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ESPIROMETRIA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$ 147,70
35	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ANGIOLOGISTA - ESCLEROTERAPIA (MATERIAL DO PROFISSIONAL)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$ 512,85
36	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO CARDIOLOGISTA - ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORÁCICA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$ 177,27
37	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO UROLOGISTA - VASECTOMIA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$ 639,50
38	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO UROLOGISTA - POSTECTOMIA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$ 637,52
39	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - COLANGIOPANCREATOGRAFIA CPRE	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$ 6.695,99
40	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CONSULTA PRÉ-OPERATORIA, CIRURGIA DE HISTERECTOMIA E CONSULTA PÓS-OPERATÓRIA	NÃO SE APLICA	PACOTE	R$ 656,57
41	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CONSULTA PRÉ-OPERATORIA, CIRURGIA DE LAQUEADURA E CONSULTA PÓS-OPERATÓRIA	NÃO SE APLICA	PACOTE	R$ 656,57
42	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CONSULTA PRÉ-OPERATORIA, CIRURGIA DE CURETAGEM E CONSULTA PÓS-OPERATÓRIA	NÃO SE APLICA	PACOTE	R$ 656,57
43	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DIRETOR CLÍNICO	NÃO SE APLICA	MÊS	R$ 3.939,39
44	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DIRETOR TÉCNICO	NÃO SE APLICA	MÊS	R$ 15.000,00
45	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CORREÇÃO CIRÚRGICA DO ESTRABISMO	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$ 1.859,06
46	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM OFTALMOLOGIA (AVALIAÇÃO E TESTE ORTÓPTICO/PRÉ - OPERATÓRIO)	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 180,32
47	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CIRURGIA GLAUCOMA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$ 1.876,80
48	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM OFTALMOGIA (AVALIAÇÃO E RETINOGRAFIA/PRÉ -OPERATÓRIO VITRECTOMIA)	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 187,38
49	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CIRURGIA DE VITRECTOMIA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$ 4.215,15
50	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM OFTALMOLOGIA (AVALIAÇÃO E RETINOGRAFIA/PRÉ-OPERATÓRIO PTERÍGIO)	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 195,97
51	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CIRURGIA DE PTERÍGIO	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$ 887,40
52	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM OFTALMOLOGIA (CONSULTA PRÉ-OPERATÓRIO DE ANEL INTRAESTROMAL)	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 87,72
53	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - IMPLANTE DE ANEL INTRAESTROMAL	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$ 2.181,14
54	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM OFTALMOLOGIA (AVALIAÇÃO E TOMOGRAFIA DA CÓRNEA)	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 283,76
55	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CONSULTA MÉDICA COM ESPECIALISTA EM CATARATA (QUANTIDADE 1)	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 257,17
56	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - BIOMETRIA ULTRASSÔNICA MONOCULAR (ECO A) (R$ 24,24 QUANTIDADE 2)			
57	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MAPEAMENTO DE RETINA (QUANTIDADE 1)			
58	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TONOMETRIA (QUANTIDADE 1)			
59	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS (QUANTIDADE 1)			
60	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - FONOEMULSIFICAÇÃO COM IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRÁVEL	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$ 1.670,84
61	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$ 47,73
62	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$ 128,69
63	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSTÉTRICO	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$ 50,00
64	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR (FÍGADO, VESÍCULA, VIAS BILIARES)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$ 40,00
65	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DE ABDÔMEN TOTAL	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$ 70,00
66	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DE APARELHO URINÁRIO	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$ 55,00
67	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO (UNILATERAL)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$ 60,00
68	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA BOLSA ESCROTAL (BILATERAL)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$ 40,00
69	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA MAMÁRIA BILATERAL (BPA INDIVIDUALIZADO)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$ 70,00
70	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DE PRÓSTATA (VIA ABDOMINAL) (PÉLVICA MASCULINA)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$ 50,00
71	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DE PRÓSTATA (VIA TRANSRETAL)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$ 34,00
72	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DE TIREÓIDE	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$ 50,00
73	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA (VIA ABDOMINAL OU VIA TRANSVAGINAL)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$ 50,00
74	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA COM DOPPLER COLORIDO E PULSADO	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$ 74,80
75	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA PÉLVICA (GINECOLÓGICA) (PÉLVICA FEMININA)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$ 50,00
76	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA TRANSFONTANELA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$ 50,00

77	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL (ENDOVAGINAL)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	60,00
78	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DE PAREDE ABDOMINAL	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	50,00
79	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA TRANSLUCÊNCIA NUCAL	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	72,00
80	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA MORFOLÓGICA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	218,35
81	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DE TIREÓIDE + DOPPLER	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	143,35
82	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL (BILATERAL) + DOPPLER	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	143,35
83	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (ENDOSCOPIA)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	223,00
84	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - BIÓPSIA DE PRÓSTATA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	300,00
85	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PROCTOLOGISTA (COLONOSCOPIA)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	300,00
86	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ANESTESISTA (COLONOSCOPIA)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	223,00
87	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - BIÓPSIA DE TIREÓIDE (PUNÇÃO ASPIRATIVA POR AGULHA FINA - PAAF)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	90,00
88	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM SAÚDE DA FAMÍLIA (GENERALISTA)	NÃO SE APLICA	MÊS/40H SEMANAIS	R$	18.500,00
89	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MAPA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	97,52
90	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - HOLTER	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	109,52
91	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TESTE ERGOMÉTRICO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	128,79
92	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - HORIZONTAL PEDIÁTRICO (GENERALISTA)	NÃO SE APLICA	PLANTÃO 6H	R$	1.000,00
93	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM MASTOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	80,00
94	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - BIÓPSIA DE MAMA POR AGULHA GROSSA/CORE BIOPSY	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	105,04
95	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - BIÓPSIA DE MAMA POR AGULHA FINA/PUNÇÃO ASPIRATIVA DE MAMA POR AGULHA FINA (PAAF)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	105,04
96	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PNEUMOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	82,31
97	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CIRURGIAS AMBULATORIAIS TIPO I (EXCISÃO DE LESÃO E/OU SUTURA DE FERIMENTOS DE PELE, INSISÃO E DRENAGEM DE ABSCESSO, EXERESE DE UNHA OU CANTOPLASTIA, BIÓPSIA DE CÂNCER DE PELE, ELETROCOAGULAÇÃO DE LESÕES SUPERFICIAIS DE PELE)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	103,51
98	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - COLPOSCOPIA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	89,29
99	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - BIÓPSIA DE VULVA, VAGINA E COLO UTERINO	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	112,13
100	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TRATAMENTO DE SAFENAS COM TERMOABLAÇÃO EM ATÉ DUAS SAFENAS (POR PACIENTE)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	6.000,00
101	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PROCTOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	82,31
102	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ENDOCRINOLOGIA INFANTOJUVENIL	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	75,00
103	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CARDIOLOGIA INFANTIL	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	82,31
104	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	72,50

Tabela 57

SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS PARA O MUNICÍPIO DE PASSA TEMPO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	TIPO DE SERVIÇO	UNIDADE DE MEDIDA	VALOR ICISMEP	
1	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PEDIATRIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	80,00
2	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PSIQUIATRIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	120,00
3	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM GINECOLOGIA/OBSTETRÍCIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	120,00

Tabela 58

SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS PARA O MUNICÍPIO DE PEQUI

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	TIPO DE SERVIÇO	UNIDADE DE MEDIDA	VALOR ICISMEP	
1	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM GINECOLOGIA/OBSTETRÍCIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	150,30
2	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - REMOÇÃO DE DISPOSITIVO INTRA-UTERINO (DIU) HORMONAL	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	135,66
3	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - REMOÇÃO DE DISPOSITIVO INTRA-UTERINO (DIU) NÃO HORMONAL	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	135,66
4	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - REMOÇÃO DE IMPLANTE SUBDÉRMICO HORMONAL PARA CONTRACEPÇÃO (COM DIRETRIZ DE UTILIZACAO N 170)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	173,41
5	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - IMPLANTE DE DISPOSITIVO INTRA UTERINO (DIU) HORMONAL	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	494,22
6	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - IMPLANTE DE DISPOSITIVO INTRA UTERINO (DIU) NÃO HORMONAL	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	494,22
7	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - BIÓPSIA DE VULVA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	109,83
8	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - BIÓPSIA DO COLO UTERINO	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	76,30
9	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CAUTERIZAÇÃO QUÍMICA, OU ELETROCAUTERIZAÇÃO, OU CRIOCAUTERIZAÇÃO DE LESÕES DE COLO UTERINO POR SESSÃO	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	63,58
10	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CAUTERIZAÇÃO QUÍMICA, OU ELETROCAUTERIZAÇÃO, OU CRIOCAUTERIZAÇÃO DE LESÕES DA VULVA POR GRUPO	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	109,83
11	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - COLETA DE MATERIAL CERVICO VAGINAL	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	17,17

Tabela 59

SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS PARA O MUNICÍPIO DE PERDIGÃO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	TIPO DE SERVIÇO	Unidade de Medida	VALOR ICISMEP	
1	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA MAMA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	135,30
2	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA MORFOLÓGICA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	245,10
3	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DE RINS	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	138,80
4	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DE TIREÓIDE	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	182,70
5	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA GLÂNDULAS SALIVARES	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	156,10
6	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICO COM DOPPLER	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	208,10
7	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA ABDÔMEN TOTAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	156,10

Tabela 60

SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS PARA O MUNICÍPIO DE PIRACEMA

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	TIPO DE SERVIÇO	Unidade de Medida	VALOR ICISMEP	
1	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	131,31

Tabela 61

SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS PARA O MUNICÍPIO DE PITANGUI

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	TIPO DE SERVIÇO	UNIDADE DE MEDIDA	VALOR ICISMEP	
1	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - GENERALISTA	NÃO SE APLICA	HORA	R$	110,64
2	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM HEMATOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	117,00
3	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM GASTROENTEROLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	117,00
4	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CARDIOLOGIA (AVALIAÇÃO DE MARCAPASSO)	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	254,34
5	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM DERMATOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	150,28
6	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM MASTOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	113,81
7	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PNEUMOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	150,00
8	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM UROLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	79,67
9	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CIRURGIA VASCULAR	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	150,00
10	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM INFECTOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	56,90
11	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM NEFROLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	120,00
12	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ORTOPEDIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	150,00
13	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM NEUROCIRURGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	142,26
14	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM GINECOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	120,00

15	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CIRURGIA GERAL	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	79,67
16	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PEQUENAS CIRURGIAS	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	136,57
17	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CLÍNICA DA DOR	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	79,67
18	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PSIQUIATRIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	152,94
19	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM OFTALMOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	120,00
20	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM NEUROLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	220,81
21	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM NEUROLOGIA INFANTIL	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	154,87

Tabela 62

SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS PARA O MUNICÍPIO DE QUELUZITO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	TIPO DE SERVIÇO	UNIDADE DE MEDIDA	VALOR ICISMEP	
1	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PSIQUIATRIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	173,41
2	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ORTOPEDIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	127,17
3	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ENDOCRINOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	127,17
4	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL (INCLUI ABDOME INFERIOR FEMININO)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	115,61
5	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA MAMAS	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	115,61
6	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA AXILAS	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	115,61
7	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA ARTICULAR (POR ARTICULAÇÃO)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	115,61
8	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA APARELHO URINARIO (RINS, URETERES E BEXIGA)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	115,61
9	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA ABDOME TOTAL (INCLUI ABDOME INFERIOR)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	150,29
10	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA ABDOME SUPERIOR	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	115,61
11	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA BOLSA ESCROTAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	115,61
12	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	120,00
13	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA PÉLVICA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	98,27
14	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE TIREÓIDE	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	208,09
15	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO INFERIOR - UNILATERAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	150,00
16	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE CARÓTIDAS E VERTEBRAIS	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	150,00
17	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO ARTERIAL DE MEMBRO INFERIOR - UNILATERAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	150,00
18	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA COM DOPPLER	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	150,00
19	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA BIÓPSIA - TIREÓIDE GUIADA (PAAF) - INCLUI EXAME BASE	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	600,00
20	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DE PRÓSTATA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	120,00
21	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DE CERVICAL COM DOPPLER	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	208,99
22	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DE PARTES MOLES COM DOPPLER	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	208,09

Tabela 63

SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS PARA O MUNICÍPIO DE RAPOSOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	TIPO DE SERVIÇO	UNIDADE DE MEDIDA	VALOR ICISMEP	
1	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - GENERALISTA	NÃO SE APLICA	PLANTÃO 12H	R$	1.385,00
2	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CARDIOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	86,56
3	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM UROLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	86,56
4	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ANGIOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	86,56
5	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ORTOPEDIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	86,56
6	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM OTORRINOLARINGOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	86,56
7	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM GERIATRIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	161,90
8	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PSIQUIATRIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	86,56
9	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PEDIATRIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	86,56
10	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM GINECOLOGIA/OBSTETRÍCIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	86,56
11	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM NEUROLOGIA ADULTO	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	117,92
12	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM NEUROLOGIA INFANTIL	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	161,90
13	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ENDOCRINOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	117,92
14	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM OFTALMOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	86,56
15	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM NEFROLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	86,56
16	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM DERMATOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	86,56
17	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM MEDICINA DA FAMÍLIA	NÃO SE APLICA	MÊS	R$	17.355,00
18	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - REFERÊNCIA TÉCNICA (RT)	NÃO SE APLICA	MÊS	R$	17.355,00
19	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CLÍNICA GERAL	NÃO SE APLICA	MÊS/40H SEMANAIS	R$	17.500,00
20	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - GENERALISTA	NÃO SE APLICA	PLANTÃO 8H	R$	925,00

Tabela 64

SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS PARA O MUNICÍPIO DE RIO ACIMA

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	TIPO DE SERVIÇO	UNIDADE DE MEDIDA	VALOR ICISMEP	
1	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM GERIATRIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	140,00
2	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM DERMATOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	78,78
3	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM NEUROLOGIA ADULTO	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	78,78
4	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM OTORRINOLARINGOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	78,78
5	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CARDIOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	105,30
6	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ORTOPEDIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	61,05
7	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM NEUROLOGIA INFANTIL	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	78,78
8	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM UROLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	105,30
9	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ANGIOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	105,30
10	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ENDOCRINOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	126,75
11	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM GASTROENTEROLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	117,00
12	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM NEFROLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	126,75
13	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PNEUMOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	117,00
14	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM REUMATOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	126,75
15	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PROCTOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	126,75
16	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PEDIATRIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	78,79
17	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CIRURGIA GERAL	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	87,75
18	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM HEMATOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	128,70
19	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA (ENDOVAGINAL, OBSTÉTRICO SIMPLES, ABDOMINAL TOTAL E PAREDE ABDOMINAL, BOLSA ESCROTAL, ARTICULAÇÃO, PARTES MOLES, RINS E VIAS URINÁRIAS, TIREÓIDE, CERVICAL, MAMAS, AXILAS, PRÓSTATA TRANSRETAL E ABDOMINAL, REGIÃO INGUINAL)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	79,58
20	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA (ENDOVAGINAL, OBSTÉTRICO SIMPLES, ABDOMINAL TOTAL E PAREDE ABDOMINAL, BOLSA ESCROTAL, ARTICULAÇÃO, PARTES MOLES, RINS E VIAS URINÁRIAS, TIREÓIDE, CERVICAL, MAMAS, AXILAS, PRÓSTATA TRANSRETAL E ABDOMINAL, REGIÃO INGUINAL) COM EQUIPAMENTO DO PROFISSIONAL	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	106,00

21	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL - MÉDICO REGULADOR	NÃO SE APLICA	MÊS	R$	6.828,50
22	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL - PLANTONISTA (GENERALISTA)	PLANTÃO SEMANAL	PLANTÃO 12H	R$	1.524,21
23		PLANTÃO FINAL DE SEMANA		R$	1.657,84
24	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM GINECOLOGIA/OBSTETRÍCIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	107,25
25	VENOSO) - DUPLEX SCAN	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	130,00
26	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DOPLER COLORIDO DE VASOS (POR PERNA ARTERIAL E/OU VENOSO) COM APARELHO DO PROFISSIONAL - DUPLEX SCAN	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	135,00
27	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL COM DOPLER	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	125,00
28	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL COM DOPLER APARELHO DO PROFISSIONAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	135,00
29	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DOPLER COLORIDO DE VASOS CARÓTIDAS/VERTEBRAIS - DUPLEX SCAN	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	130,00
30	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DOPLER COLORIDO DE VASOS CARÓTIDAS/VERTEBRAIS COM APARELHO DO PROFISSIONAL - DUPLEX SCAN	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	135,00
31	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA MORFOLÓGICA COM DOPLER	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	241,00
32	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA MORFOLÓGICA COM DOPLER APARELHO DO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	250,50
33	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DE TIREÓIDE COM DOPLER	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	125,00
34	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DE TIREÓIDE COM DOPLER APARELHO DO PROFISSIONAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	135,00
35	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ECOCARDIOGRAMA FETAL COM DOPPLER	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	284,54
36	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA COM DOPPLER COM APARELHO DO MUNICÍPIO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	130,00
37	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA COM DOPPLER COM APARELHO DO PROFISSIONAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	140,00
38	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PUNÇÃO ASPIRATIVA DE TIREÓIDE GUIADA POR ULTRASSONOGRAFIA COM APARELHO DO MUNICÍPIO (PUNÇÃO ASPIRATIVA POR AGULHA FINA - PAAF)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	284,52
39	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PUNÇÃO ASPIRATIVA DE TIREÓIDE GUIADA POR ULTRASSONOGRAFIA COM APARELHO DO PROFISSIONAL (PUNÇÃO ASPIRATIVA POR AGULHA FINA - PAAF)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	318,66
40	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PSIQUIATRIA ADULTO	NÃO SE APLICA	PLANTÃO 8H	R$	1.550,00
41	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RAIO-X 2 INCIDÊNCIAS (TÓRAX, CRÂNIO, JOELHO, OMBRO, MÃO, PUNHO, COLUNA CERVICAL, COLUNA TORÁCICA, COLUNA LOMBOSSACRA, BACIA, ARTICULAÇÃO COXOFEMURAL, CALCÂNEO, MEMBROS SUPERIORES, MEMBROS INFERIORES)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	96,74
42	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RAIO-X PANORÂMICO (MEMBROS INFERIORES E COLUNA TOTAL)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	96,74
43	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PSIQUIATRIA INFANTIL	NÃO SE APLICA	PLANTÃO 8H	R$	1.764,03
44	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENÇÃO BÁSICA (PSF) - GENERALISTA	NÃO SE APLICA	MÊS/40H SEMANAIS	R$	18.266,24
45	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PEDIATRIA	NÃO SE APLICA	PLANTÃO 4H	R$	1.618,50
46		NÃO SE APLICA	PLANTÃO 8H	R$	2.080,93
47	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM NEUROPEDIATRIA	NÃO SE APLICA	PACOTE DE 15 CONSULTAS	R$	2.890,17
48	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ANGIOLOGIA	NÃO SE APLICA	PACOTE DE 15 CONSULTAS	R$	2.890,17

Tabela 65

SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS PARA O MUNICÍPIO DE RIO MANSO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	TIPO DE SERVIÇO	UNIDADE DE MEDIDA	VALOR ICISMEP	
1	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - GENERALISTA	DIAS ÚTEIS	PLANTÃO 12H	R$	1.312,00
2		DATAS EXCEPCIONAIS	PLANTÃO 12H	R$	1.945,50
3	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM URGÊNCIA/EMERGÊNCIA (GENERALISTA)	NÃO SE APLICA	PLANTÃO 12H	R$	975,00
4	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PEDIATRIA	NÃO SE APLICA	PLANTÃO 12H	R$	1.654,55
5	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM GINECOLOGIA/OBSTETRÍCIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	82,00
6	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ORTOPEDIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	81,00
7	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM UROLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	100,00
8	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CARDIOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	103,00
9	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PEDIATRIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	101,00
10	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM NEUROLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	101,00
11	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM DERMATOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	82,00
12	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	95,00
13	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CLÍNICA GERAL	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	82,00
14	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PSIQUIATRIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	103,00
15	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO COMO MÉDICO PSF (GENERALISTA)	NÃO SE APLICA	MÊS	R$	18.000,00
16	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM NEUROPEDIATRIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	133,00
17	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ENDOCRINOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	100,00
18	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM MEDICINA DO TRABALHO	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	81,00
19	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PSICANÁLISE	NÃO SE APLICA	MÊS/12H MENSAIS	R$	2.000,00

Tabela 66

SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS PARA O MUNICÍPIO DE SABARÁ

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	TIPO DE SERVIÇO	UNIDADE DE MEDIDA	VALOR ICISMEP	
1	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ANESTESIOLOGIA	NÃO SE APLICA	HORA	R$	236,25
2	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CIRURGIA GERAL	NÃO SE APLICA	HORA	R$	219,45

Tabela 67

SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS PARA O MUNICÍPIO DE SABINÓPOLIS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	TIPO DE SERVIÇO	UNIDADE DE MEDIDA	VALOR ICISMEP	
1	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM REUMATOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	148,00
2	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM NEUROPEDIATRIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	161,20
3	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CABEÇA E PESCOÇO	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	115,14
4	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM NEFROLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	149,68
5	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM NEUROCIRURGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	115,14
6	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CARDIOLOGIA PEDIÁTRICA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	189,98
7	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ORQUIDOPEXIA (TRATAMENTO PARA CRIPTORQUIDIA)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	2.206,14
8	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSECÇÃO TRANSURETRAL DA PRÓSTATA COM OPME	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	4.992,53
9	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PSIQUIATRIA INFANTIL	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	211,76
10	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFÁGICO INFANTIL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	1.036,27

Tabela 68

SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS PARA O MUNICÍPIO DE SANTA BÁRBARA

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	TIPO DE SERVIÇO	UNIDADE DE MEDIDA	VALOR ICISMEP	
1	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	113,81
2	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM DERMATOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	113,81
3	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CARDIOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	113,81
4	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ENDOCRINOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	113,81

5	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM NEFROLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	113,81
6	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM HEMATOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	113,81
7	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - GENERALISTA	NÃO SE APLICA	HORA	R$	115,00
8	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PNEUMOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	113,81
9	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PSIQUIATRIA INFANTOJUVENIL	NÃO SE APLICA	PACOTE COM 50 CONSULTAS	R$	11.267,10
10	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - REGULADOR	NÃO SE APLICA	HORA	R$	115,00
11	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PSIQUIATRIA ADULTO	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	113,81
12	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CLÍNICA GERAL	NÃO SE APLICA	PACOTE COM 30 CONSULTAS	R$	1.850,00

Tabela 69

SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS PARA O MUNICÍPIO DE SANTA LUZIA

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	TIPO DE SERVIÇO	UNIDADE DE MEDIDA	VALOR ICISMEP
1	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PERÍCIA MÉDICA SIMPLES	NÃO SE APLICA	LAUDO	R$ 231,21
2	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PERÍCIA MÉDICA DE RECONSIDERAÇÃO	NÃO SE APLICA	LAUDO	R$ 404,62
3	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PERÍCIA MÉDICA REVISIONAL	NÃO SE APLICA	LAUDO	R$ 404,62
4	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PERÍCIA MÉDICA DOMICILIAR	NÃO SE APLICA	LAUDO	R$ 404,62
5	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PERÍCIA MÉDICA ADMINISTRATIVA DE ISENÇÃO DE IR	NÃO SE APLICA	LAUDO	R$ 404,62
6	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PERÍCIA MÉDICA EM PROCESSOS DO COMPREV	NÃO SE APLICA	LAUDO	R$ 404,62
7	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PERÍCIA MÉDICA EM PROCESSO JUDICIAL	NÃO SE APLICA	LAUDO	R$ 693,64
8	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PERÍCIA MÉDICA EM PROCESSOS DE PENSÃO POR MORTE/DEPENDENTE INVÁLIDO	NÃO SE APLICA	LAUDO	R$ 404,62
9	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PERÍCIA MÉDICA EM PROCESSO DE APOSENTADORIA POR INVALIDEZ E PCD	NÃO SE APLICA	LAUDO	R$ 404,62
10	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PERÍCIA MÉDICA DO QUADRO ATIVO DO IMPASS	NÃO SE APLICA	LAUDO	R$ 404,62
11	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PERÍCIA MÉDICA PARA AVALIAÇÃO DE APOSENTADORIA ESPECIAL	NÃO SE APLICA	LAUDO	R$ 404,62
12	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PERÍCIA MÉDICA PARA ATESTAR CAPACIDADE FÍSICA E MENTAL PARA POSSE EM CARGO PÚBLICO	NÃO SE APLICA	LAUDO	R$ 289,02

Tabela 70

SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS PARA O MUNICÍPIO DE SÃO DOMINGOS DO PRATA

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	TIPO DE SERVIÇO	UNIDADE DE MEDIDA	VALOR ICISMEP
1	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM SAÚDE DA FAMÍLIA (GENERALISTA)	NÃO SE APLICA	MÊS	R$ 21.010,35
2			HORA	R$ 131,31
3	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - EMISSÃO DE EXAME MÉDICO ADMISSIONAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$ 72,00
4	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PSIQUIATRIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 182,10
5	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PEDIATRIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 150,00
6	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DE FLUXO OBSTÉTRICO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$ 120,00
7	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR (FÍGADO/VESÍCULA/VIAS BILIARES)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$ 75,00
8	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DE ABDÔMEN TOTAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$ 75,00
9	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DO APARELHO URINÁRIO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$ 75,00
10	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA ARTICULAÇÃO UNILATERAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$ 75,00
11	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA BOLSA ESCROTAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$ 75,00
12	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA MAMÁRIA BILATERAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$ 75,00
13	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA (VIA ABDOMINAL)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$ 75,00
14	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA PRÓSTATA (VIA TRANSRETAL)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$ 75,00
15	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA TIREÓIDE	NÃO SE APLICA	EXAME	R$ 75,00
16	OSERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA (VIA ABDOMINAL OU TRANSVAGINAL)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$ 75,00
17	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA COM DOPPLER	NÃO SE APLICA	EXAME	R$ 120,00
18	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA PÉLVICA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$ 75,00
19	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA TRANSFONTANELA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$ 86,40
20	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$ 75,00
21	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA PAREDE ABDOMINAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$ 75,00
22	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA TRANSNUSCÊNCIA NUCAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$ 86,40
23	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA MORFOLÓGICA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$ 228,00
24	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ENDOCRINOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 86,00
25	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CARDIOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 115,61
26		NÃO SE APLICA	PLANTÃO 12H	R$ 1.347,97
27	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM GINECOLOGIA/OBSTETRÍCIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 86,71
28	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM DERMATOLOGIA	NÃO SE APLICA	PLANTÃO 12H	R$ 1.347,97
29	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CIRURGIA GERAL	NÃO SE APLICA	PLANTÃO 12H	R$ 1.347,97
30	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM GINECOLOGIA/OBSTETRÍCIA	NÃO SE APLICA	PLANTÃO 12H	R$ 1.347,97
31	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PSIQUIATRIA INFANTO-JUVENIL	NÃO SE APLICA	PLANTÃO 12H	R$ 1.965,32

Tabela 71

SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS PARA O MUNICÍPIO DE SÃO GONÇALO DO PARÁ

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	TIPO DE SERVIÇO	UNIDADE DE MEDIDA	VALOR ICISMEP
1	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - GENERALISTA	DIURNO	PLANTÃO 12H	R$ 1.721,02
2		NOTURNO	PLANTÃO 12H	R$ 2.126,00
3	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ORTOPEDIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 78,79
4	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CARDIOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 78,79
5	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PSIQUIATRIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 78,79
6	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CIRURGIA GERAL	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 78,79
7	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM DERMATOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 79,00
8	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - EXÉRESE DE LESÕES CUTÂNEAS (RETIRADA DE PINTAS)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$ 100,00
9	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - COLETA DE BIÓPSIA DE PELE	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$ 100,00
10	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ANGIOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 115,61
11	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER VENOSO DE MEMBROS INFERIORES	NÃO SE APLICA	EXAME	R$ 150,29
12	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM UROLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 115,61
13	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM GINECOLOGIA/OBSTETRÍCIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 115,61
14	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - INSERÇÃO DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO (DIU)	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 208,09

Tabela 72

SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS PARA O MUNICÍPIO DE SÃO GONÇALO DO RIO ABAIXO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	TIPO DE SERVIÇO	UNIDADE DE MEDIDA	VALOR ICISMEP
1	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM NEFROLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 145,66
2	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 145,66
3	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PEDIATRIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 145,66
4	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM HEMATOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 145,66

5	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ENDOCRINOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	145,66
6	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM OTORRINOLARINGOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	145,66
7	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM DERMATOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	145,66
8	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PROCTOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	145,66
9	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RETOSSIGMOIDOSCOPIA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	119,08
10	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM NEUROLOGIA PEDIÁTRICO	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	189,60
11	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CIRURGIA VASCULAR (CONSULTA PRÉ-OPERATÓRIA, DUPLEX DE MEMBROS SUPERIORES, CONFECÇÃO DE FÍSTULA ARTERIOVENOSA COM ENXERTO E CONSULTA PÓS-OPERATÓRIA)	NÃO SE APLICA	PACOTE	R$	5.430,35
12	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PLANTONISTA (GENERALISTA)	NÃO SE APLICA	PLANTÃO 12H	R$	1.927,17
13	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PNEUMOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	145,66
14	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM MASTOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	145,66
15	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CARDIOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	145,66
16	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PSIQUIATRIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	145,66
17	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ORTOPEDIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	145,66
18	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM NEUROLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	145,66
19	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM OFTALMOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	145,66
20	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MAPA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	123,70
21	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - HOLTER	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	123,70
22	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ESPIROMETRIA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	144,51
23	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PEQUENAS CIRURGIAS I (EXERESE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS, CISTO SEBÁCEO, LIPOMA, CISTO FOLICULAR DE PELE, EXERESE DE UNHA, CANTOPLASTIA, QUELOIDES, LOBULOPLASTIA, DRENAGEM DE ABCESSO, VERRUGAS, INCISÃO DE LESÃO E/OU SUTURA DE FERIMENTO DE PELE E ANEXOS COM ULTRASSONOGRAFIAO OU NÃO DE ELETROCAUTÉRIO)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	228,90
24	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ANESTESISTA PARA COLOCAÇÃO DE FÍSTULA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	902,89
25	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM GASTROENTEROLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	145,66
26	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PSIQUIATRIA	NÃO SE APLICA	PLANTÃO 12H	R$	2.047,40
27	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM SAÚDE DA FAMÍLIA (GENERALISTA)	NÃO SE APLICA	MÊS/24H SEMANAIS	R$	16.860,12
28	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM SAÚDE DA FAMÍLIA (GENERALISTA)	NÃO SE APLICA	MÊS/40H SEMANAIS	R$	24.928,32
29	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PSIQUIATRIA	NÃO SE APLICA	HORA	R$	247,40
30	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESPONSÁVEL TÉCNICO	NÃO SE APLICA	MÊS/8H SEMANAIS	R$	11.200,00
31	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM MEDICINA DO TRABALHO	NÃO SE APLICA	PLANTÃO 12H	R$	2.047,40
32	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO ESPECIALIZADO (ANGIOLOGIA, CARDIOLOGIA , DERMATOLOGIA, ENDOCRINOLOGIA, GINECOLOGIA, NEFROLOGIA, REUMATOLOGIA, UROLOGIA, OFTALMOLOGIA, PNEUMOLOGIA, NEUROLOGIA, PEDIATRIA, ORTOPEDIA, PSIQUIATRIA, HEMATOLOGIA, OTORRINOLARINGOLOGIA)	NÃO SE APLICA	HORA	R$	247,40
33	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - EMISSÃO DE LAUDO DE MAMOGRAFIA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	40,46
34	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - EMISSÃO DE LAUDO DE MAMOGRAFIA + PREENCHIMENTO SISCAN	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	52,02
35	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ACUIDADE VISUAL - PAM MONOCULAR	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	138,73
36	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - BIOMETRIA ÓPTICA MONOCULAR	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	173,41
37	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CAPSULOTOMIA YAG A LASER MONOCULAR	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	127,17
38	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM GASTROENTEROLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	80,92
39	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM COLOPROCTOLOGIA COM OU SEM ANULTRASSONOGRAFIACOPIA E RETOSSIGMOIDOSCOPIA RÍGIDA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	80,92
40	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM OFTALMOLOGIA COM TONOMETRIA E MAPEAMENTO DE RETINA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	86,71
41	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA MONOCULAR	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	92,49
42	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CÓRNEA BINOCULAR	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	115,61
43	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - APLICAÇÃO DE EYLIA (AFLIBERCEPTE)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	3.236,99
44	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - APLICAÇÃO DE LUCENTIS (RANIBIZUMABE)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	2.774,57
45	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - IRIDECTOMIA YAG A LASER DE ÍRIS MONOCULAR	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	439,31
46	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MICROSCOPIA ESPECULAR MONOCULAR	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	173,41
47	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - COLONOSCOPIA COM BIÓPSIA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	971,10
48	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - COLONOSCOPIA COM POLIPECTOMIA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	1.803,47
49	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - COLONOSCOPIA COM TATUAGEM	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	1.526,01
50	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - COLONOSCOPIA COM TATUAGEM COM OPME (AGULHA INJETORA)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	1.915,61
51	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - COLONOSCOPIA COM POLIPECTOMIA COM OPME (ALÇA E/OU ATÉ 3 CLIPS)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	3.209,25
52	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA COM OU SEM BIÓPSIA E TESTE DE UREASE MAIS RETIRADA DE CORPOS ESTRANHOS COM OPME (ALÇA)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	1.363,01
53	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ENDOSCOPIA COM HEMOSTASIA MECÂNICA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	1.664,74
54	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ENDOSCOPIA DE URGÊNCIA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	546,82
55	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ENDOSCOPIA COM TROCA DE SONDA DE GASTROSTOMIA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	1.595,38
56	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA COM OU SEM BIÓPSIA E TESTE DE UREASE MAIS ANESTESIA (PRESENÇA DO MÉDICO ANESTESISTA)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	770,72
57	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA COM OU SEM BIÓPSIA E TESTE DE UREASE MAIS RETIRADA DE CORPOS ESTRANHOS	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	1.098,27
58	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA COM OU SEM BIÓPSIA E TESTE DE UREASE	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	373,41
59	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA COM PASSAGEM DE SONDA NASOENTÉRICA E OU PASSAGEM DE SONDA VIA ENDOSCÓPICA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	1.410,40
60	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ENDOSCOPIA COM HEMOSTASIA MECÂNICA COM OPME (ATÉ 3 CLIPS E/OU ENDOLOOP DE NYLON)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	3.070,52
61	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - LIGADURA ELÁSTICA PARA ENDOSCOPIA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	2.309,83
62	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CROMOSCOPIA PARA COLONOSCOPIA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	554,91
63	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - GASTROSTOMIA COM COLOCAÇÃO DE BUTTON	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	4.023,12
64	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - GASTROSTOMIA ENDOSCÓPICA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	3.468,21
65	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MAGNIFICAÇÃO PARA COLONOSCOPIA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	554,91
66	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - POLIPECTOMIA PARA ENDOSCOPIA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	847,78
67	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - POLIPECTOMIA PARA ENDOSCOPIA COM OPME (ALÇA E/OU ATÉ 3 CLIPS)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	2.253,56
68	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CROMOSCOPIA PARA ENDOSCOPIA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	816,67
69	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ESCLEROTERAPIA PARA ENDOSCOPIA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	1.466,76
70	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ESCLEROTERAPIA PARA ENDOSCOPIA COM OPME (AGULHA INJETORA)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	1.642,73
71	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - HEMOSTASIA DO CÓLON	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	1.676,67
72	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - HEMOSTASIA DO CÓLON COM OPME (ATÉ 3 CLIPS OU ENDOLOOP DE NYLON)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	3.625,43
73	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MAGNIFICAÇÃO PARA ENDOSCOPIA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	762,83
74	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MUCOSECTOMIA PARA COLONOSCOPIA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	1.926,01
75	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MUCOSECTOMIA PARA COLONOSCOPIA COM OPME (AGULHA INJETORA)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	2.238,30
76	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MUCOSECTOMIA PARA ENDOSCOPIA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	1.734,10
77	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MUCOSECTOMIA PARA ENDOSCOPIA COM OPME (AGULHA INJETORA)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	1.948,20
78	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RETIRADA DE SONDA DE GASTROSTOMIA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	277,46
79	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TERMOCOAGULAÇÃO PARA COLONOSCOPIA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	2.400,00
80	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TERMOCOAGULAÇÃO PARA ENDOSCOPIA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	2.213,89

Tabela 73

SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS PARA O MUNICÍPIO DE SÃO JOAQUIM DE BICAS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	TIPO DE SERVIÇO	UNIDADE DE MEDIDA	VALOR ICISMEP
1	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - GENERALISTA	DIAS ÚTEIS DIURNO	PLANTÃO 12H	R$ 1.510,00
2		DIAS ÚTEIS NOTURNO	PLANTÃO 12H	R$ 1.575,75
3		FINAL DE SEMANA/FERIADO	PLANTÃO 12H	R$ 1.575,75
4		FERIADO ESPECIAL	HORA	R$ 208,67
5			PLANTÃO 12H	R$ 2.504,00
6	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CLÍNICA GERAL	NÃO SE APLICA	PLANTÃO 12H	R$ 50,00
7	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ESPECIALISTA I (ANGIOLOGIA/PNEUMOLOGIA/CLÍNICA DA DOR/ORTOPEDIA/DERMATOLOGIA/GINECOLOGIA I, ULTRASSONOGRAFIA)	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 75,00
8	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ESPECIALISTA II (NEUROLOGIA ADULTO/UROLOGIA/CIRURGIA GERAL/PSIQUIATRIA ADULTO/ORTOPEDIA DE COLUNA/MEDICINA DO TRABALHO/GINECOLOGIA II/PEDIATRIA/CARDIOLOGIA/GERIATRIA/ GASTROENTEROLOGIA/OFTALMOLOGIA/OTORRINOLARINGOLOGIA/ENDOCRINOLOGIA)	NÃO SE APLICA	CONSULTA/ PROCEDIMENTO/EXAME	R$ 100,00
9	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ESPECIALISTA III (HEMATOLOGIA/NEFROLOGIA/NEUROLOGIA INFANTIL/PSIQUIATRIA INFANTIL/REUMATOLOGIA/DUPLEX SCAN/ESPIROMETRIA/CARDIOLOGIA INFANTIL/INFILTRAÇÃO/PROCTOLOGIA/ECOCARDIOGRAMA/HOLTER 24H/MAPA)	NÃO SE APLICA	CONSULTA/ PROCEDIMENTO/EXAME	R$ 150,00
10	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - AUDITOR	NÃO SE APLICA	MÊS	R$ 3.282,56
11	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - REGULADOR	NÃO SE APLICA	MÊS	R$ 19.000,00
12	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - REFERÊNCIA TÉCNICA (URGÊNCIA E EMERGÊNCIA) - GENERALISTA	NÃO SE APLICA	HORA	R$ 302,00
13	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM SAÚDE DA FAMÍLIA/PSF (GENERALISTA)	NÃO SE APLICA	MÊS	R$ 17.725,84
14	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PLANTONISTA SISTEMA PRISIONAL (GENERALISTA)	NÃO SE APLICA	PLANTÃO 10H	R$ 1.378,79
15	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - VASECTOMIA/POSTECTOMIA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$ 480,00
16	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PEDIATRIA	NÃO SE APLICA	PLANTÃO 8H	R$ 2.163,75
17	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE (GENERALISTA)	NÃO SE APLICA	HORA	R$ 200,00
18	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TENOSINOVECTOMIA EM MEMBRO SUPERIOR (AVALIAÇÃO CIRÚRGICA PRÉ E PÓS OPERATÓRIA, ABORDAGEM CIRÚRGICA E EDUCAÇÃO EM SAÚDE AO PACIENTE E FAMILIARES)	NÃO SE APLICA	PACOTE	R$ 2.300,00
19	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - BLEFAROPLASTIA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$ 750,00
20	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM MEDICINA DO TRABALHO	NÃO SE APLICA	MÊS/8H SEMANAIS	R$ 8.580,00
21	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - POSTECTOMIA PEDIÁTRICA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$ 2.033,57
22	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - HERNIORRAFIA SEM RESSECÇÃO INTESTINAL (HÉRNIA ESTRANGULADA) PEDIÁTRICA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$ 3.188,24
23	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - HERNIOPLASTIA EPIGÁSTRICA PEDIÁTRICA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$ 1.842,64
24	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - HERNIOPLASTIA EPIGÁSTRICA VIDEOLAPAROSCÓPICA PEDIÁTRICA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$ 2.250,00
25	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - HERNIOPLASTIA INCISIONAL PEDIÁTRICA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$ 2.271,46
26	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - HERNIOPLASTIA INGUINAL (BILATERAL) PEDIÁTRICA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$ 2.596,77
27	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - HERNIOPLASTIA INGUINAL/CRUCAL (UNILATERAL) PEDIÁTRICA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$ 2.075,71
28	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - HERNIOPLASTIA RECIDIVANTE PEDIÁTRICA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$ 2.349,01
29	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ORQUIDOPEXIA UNILATERAL PEDIÁTRICA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$ 2.260,92
30	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - HERNIORRAFIA COM RESSECÇÃO INTESTINAL (HÉRNIA ESTRANGULADA) PEDIÁTRICA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$ 3.745,66
31	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - HERNIORRAFIA INGUNAL VIDEOLAPAROSCÓPICA PEDIÁTRICA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$ 5.024,13
32	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - HERNIORRAFIA UMBILICAL VIDEOLAPAROSCÓPICA PEDIÁTRICA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$ 4.828,10
33	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - HERNIOPLASTIA DIAFRAGMÁTICA (VIA ABDOMINAL) PEDIÁTRICA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$ 4.545,66
34	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - HERNIOPLASTIA DIAFRAGMÁTICA (VIA TORÁCICA) PEDIÁTRICA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$ 5.069,36
35	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ORQUIDOPEXIA BILATERAL PEDIÁTRICA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$ 4.443,93
36	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CORREÇÃO DE HIPOSPÁDIA (1° TEMPO) PEDIÁTRICA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$ 3.344,99
37	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CORREÇÃO DE HIPOSPÁDIA (2° TEMPO) PEDIÁTRICA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$ 3.344,99
38	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HIDROCELE PEDIÁTRICA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$ 3.168,91

Tabela 74

SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS PARA O MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DA VARGINHA

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	TIPO DE SERVIÇO	UNIDADE DE MEDIDA	VALOR ICISMEP
1	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - GENERALISTA	DIURNO/NOTURNO	PLANTÃO 6H	R$ 933,72
2			PLANTÃO 12H	R$ 1.867,43
3	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM SAÚDE DA FAMÍLIA (GENERALISTA)	NÃO SE APLICA	MÊS/40H SEMANAIS	R$ 17.341,04
4	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PEDIATRIA	NÃO SE APLICA	PACOTE COM 15 CONSULTAS	R$ 1.735,00
5	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ORTOPEDIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 103,95
6	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CIRURGIA GERAL	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 134,99
7	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ACUPUNTURA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 109,38
8	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ANGIOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 102,48
9	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CARDIOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 89,81
10	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CIRURGIA VASCULAR	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 102,48
11	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM DERMATOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 89,81
12	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ENDOCRINOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 115,14
13	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM GASTROENTEROLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 97,87
14	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM GERIATRIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 115,14
15	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM GINECOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 89,81
16	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM HEMATOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 214,00
17	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM INFECTOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 138,17
18	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM MASTOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 103,63
19	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM NEFROLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 103,63
20	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM NEUROLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 138,17
21	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM OFTALMOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 69,08
22	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM NEUROPEDIATRIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 161,20
23	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM OTORRINOLARINGOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 103,63
24	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PEDIATRIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 103,63
25	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PNEUMOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$ 115,14

26	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PSIQUIATRIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	115,14
27	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM REUMATOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	138,17
28	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM UROLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	103,63
29	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM OFTALMOLOGIA COM EQUIPAMENTO	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	82,00

Tabela 75

SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS PARA O MUNICÍPIO DE SÃO SEBASTIÃO DO OESTE

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	TIPO DE SERVIÇO	UNIDADE DE MEDIDA	VALOR ICISMEP	
1	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESPONSÁVEL TÉCNICO	NÃO SE APLICA	HORA	R$	273,96
2	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - ULTRASSONOGRAFIA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	113,42
3	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - ATENDIMENTO EM CIRURGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	91,32
4	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - ATENDIMENTO EM GINECOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	112,40
5	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - ATENDIMENTO EM PEDIATRIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	140,50
6	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - ATENDIMENTO EM PSIQUIATRIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	103,97
7	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - ATENDIMENTO EM CARDIOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	96,52
8	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - ATENDIMENTO EM PEDIATRIA	NÃO SE APLICA	PLANTÃO 12H	R$	1.686,06
9	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - REGULADOR	NÃO SE APLICA	GUIA AUDITADA	R$	21,01
10	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - ATENDIMENTO EM CLÍNICA MÉDICA	NÃO SE APLICA	MÊS	R$	21.400,00
11	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - ATENDIMENTO EM ANGIOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	92,23
12	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - ATENDIMENTO EM NEUROLOGIA INFANTIL	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	214,50
13	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - ATENDIMENTO EM NEUROLOGIA ADULTO	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	128,70
14	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - ATENDIMENTO EM OFTALMOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	128,70
15	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - ATENDIMENTO EM OTORRINOLARINGOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	99,39
16	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - ATENDIMENTO EM ORTOPEDIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	102,97
17	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - ATENDIMENTO EM UROLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	128,70
18	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - ATENDIMENTO EM ENDOCRINOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	95,82
19	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - ATENDIMENTO EM NEFROLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	128,70
20	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - ATENDIMENTO EM PROCTOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	128,70
21	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - ATENDIMENTO EM REUMATOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	128,70
22	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - ATENDIMENTO EM DERMATOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	113,69
23	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - ATENDIMENTO EM GASTROENTEROLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	85,80
24	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - ATENDIMENTO EM PNEUMOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	128,70
25	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - ATENDIMENTO EM MASTOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	128,70
26	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - ATENDIMENTO EM OBSTETRÍCIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	107,26
27	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA - REGULADOR	NÃO SE APLICA	HORA	R$	201,50

Tabela 76

SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS PARA O MUNICÍPIO DE SARZEDO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	TIPO DE SERVIÇO	UNIDADE DE MEDIDA	VALOR ICISMEP	
1	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CONSULTOR	NÃO SE APLICA	HORA	R$	188,50
2	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ESPECIALISTA I (ORTOPEDIA, ANGIOLOGIA, CIRURGIA GERAL, GINECOLOGIA/OBSTRETRÍCIA, UROLOGIA, ENDOCRINOLOGIA, DERMATOLOGIA E PEDIATRIA)	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	65,66
3	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ESPECIALISTA II (NEUROLOGIA, GINECOLOGIA/PROCEDÊNCIA DO COLO, OTORRINOLARINGOLOGIA, ACUPUNTURA, PSIQUIATRIA, CARDIOLOGIA, ANESTESIA)	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	78,79
4	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ESPECIALISTA III (GASTROENTEROLOGIA, MASTOLOGIA, OFTALMOLOGIA, PNEUMOLOGIA, PROCTOLOGIA, PSIQUIATRIA INFANTIL)	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	118,18
5	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ESPECIALISTA IV (NEFROLOGIA, REUMATOLOGIA, GERIATRIA, NEUROLOGIA PEDIÁTRICO, HEMATOLOGIA E NEUROCIRURGIA)	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	148,00
6	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - GENERALISTA	NÃO SE APLICA	PLANTÃO 12H	R$	1.313,13
7	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MEDICO - ATENDIMENTO EM PEDIATRIA PARA ATENDIMENTO EM URGÊNCIA/EMERGÊNCIA (UPA 24HR)	PLANTÃO	PLANTÃO 12H	R$	1.969,54
8	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - REGULADOR	NÃO SE APLICA	MÊS	R$	5.252,53
9	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM MEDICINA DO TRABALHO	NÃO SE APLICA	PLANTÃO 4H	R$	787,82
10	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PLANTONISTA HORIZONTAL (GENERALISTA)	NÃO SE APLICA	PLANTÃO 6H	R$	656,57
11	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA (UPA 24 HORAS) - GENERALISTA	NÃO SE APLICA	PLANTÃO 12H	R$	1.642,07
12	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PEQUENAS CIRURGIAS	NÃO SE APLICA	PLANTÃO 4H	R$	1.050,50
13	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - VASECTOMIA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	402,43
14	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - POSTECTOMIA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	404,62
15	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ESCLEROTERAPIA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	525,25
16	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CLÍNICA GERAL	NÃO SE APLICA	HORA	R$	131,31
17	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM NEUROLOGIA (URGÊNCIA)	NÃO SE APLICA	PLANTÃO 4H	R$	1.077,44
18	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL COM DOPPLER	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	143,36
19	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA PARTES MOLES COM DOPPLER	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	143,36
20	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA TESTÍCULOS COM DOPPLER	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	143,36
21	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA TIREÓIDE COM DOPPLER	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	143,36
22	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA CERVICAL COM DOPPLER	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	143,36
23	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA PAREDE ABDOMINAL COM DOPPLER	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	143,36
24	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA REGIÃO INGUINAL COM DOPPLER	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	143,36
25	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA MORFOLÓGICO GESTACIONAL	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	218,35
26	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICO COM DOPPLER	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	191,00
27	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICO PBF (PERFIL BIOFÍSICO FETAL)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	143,36
28	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIAOGRAFISTA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	65,66
29	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ESPIROMETRIA COM LAUDO	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	131,40
30	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RETOSSIGMOIDOSCOPIA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	84,80
31	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - COORDENADOR CLÍNICO EM URGÊNCIA/EMERGÊNCIA (UPA 24 HORAS)	NÃO SE APLICA	MÊS	R$	13.364,96
32	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DIRETOR TÉCNICO EM URGÊNCIA/EMERGÊNCIA (UPA 24 HORAS)	NÃO SE APLICA	MÊS	R$	13.364,96
33	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULAÇÕES COM DOPPLER	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	143,36
34	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - POLISSONOGRAFIA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	262,61
35	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PUNÇÃO ASPIRATIVA DE MAMA POR AGULHA FINA (PAAF)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	144,07
36	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PUNÇÃO DE MAMA POR AGULHA GROSSA/CORE BIOPSY/BIÓPSIA DE MAMA POR AGULHA GROSSA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	330,00
37	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - BIÓPSIA/EXÉRESE DE NÓDULO DE MAMA - BIÓPSIA DE MAMA POR AGULHA GROSSA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	215,52
38	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ELETROENCEFALOGRAMA QUANTITATIVO COM MAPEAMENTO (EEG)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	80,00
39	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - AVALIAÇÃO URODINÂMICA COMPLETA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	321,63
40	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MEDICO - INFILTRAÇÃO DE SUBSTÂNCIAS EM CAVIDADE SINOVIAL (ARTICULAÇÕES, BAINHA TENDINOSA)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	65,66
41	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORÁCICA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	180,00
42	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS (ATÉ 3 VASOS)/DUPLEX SCAN DE CARÓTIDAS E ARTÉRIAS VERTEBRAIS E VENOSO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	140,00
43	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA/ECODOPPLER DE ARTÉRIAS DE MEMBROS INFERIORES E SUPERIORES	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	140,00
44	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - VIDEOLARINGOSCOPIA/FIBRONASOLARINGOSCOPIA COM EQUIPAMENTO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	216,24
45	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA RENAL COM DOPPLER	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	135,00
46	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	293,81

47	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MANOMETRIA ANORRETAL DIAGNÓSTICA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	435,00
48	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PACOTE DE OFTALMOLOGIA INFANTIL (CONSULTA ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA, BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO, TONOMETRIA, MAPEAMENTO DE RETINA COM GRÁFICO (SE NECESSÁRIO SERÁ REALIZADO), RETINOSCOPIA (SE NECESSÁRIO SERÁ REALIZADO)	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	118,18
49	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PACOTE MIGUILLIM (CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA, MAPEAMENTO DE RETINA COM GRÁFICO, TESTE DE VISÃO DE CORES, TESTE ORTÓPTICO, TONOMETRIA)	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	118,18
50	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PACOTE AVALIAÇÃO DE CATARATA (CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA EM CATARATA, BIOMETRIA ULTRASSÔNICA (MONOCULAR ECO A), MAPEAMENTO DE RETINA, TONOMETRIA, ULTRASSONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR/ÓRBITA (MONOCULAR) - ECO B (SE NECESSÁRIO SERÁ REALIZADO)	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	147,95
51	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PACOTE DE DIAGNÓSTICO/REAVALIAÇÃO DE GLAUCOMA (CONSULTA MÉDICA ESPECIALISTA EM GLAUCOMA, TONOMETRIA, FUNDOSCOPIA, CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA (SE NECESSÁRIO SERÁ REALIZADA), GONIOSCOPIA, PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA MONOCULAR, TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA OCT (SE NECESSÁRIO SERÁ REALIZADO)	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	159,33
52	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PACOTE DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DE GLAUCOMA (CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA EM GLAUCOMA, TONOMETRIA E FUNDOSCOPIA)	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	113,81
53	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PACOTE DE AVALIAÇÃO NO DEPARTAMENTO DE CÓRNEA (CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA EM CÓRNEA, TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CÓRNEA - CERATOSCOPIA (SE NECESSÁRIO SERÁ REALIZADO), PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA MONOCULAR (SE NECESSÁRIO SERÁ REALIZADO)	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	113,81
54	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PACOTE DE AVALIAÇÃO NO DEPARTAMENTO DE ESTRABISMO (CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA EM ESTRABISMO E TESTE ORTÓPTICO)	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	108,12
55	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PACOTE DE AVALIAÇÃO NO DEPARTAMENTO DE PLÁSTICA OCULAR (CONSULTA MÉDICA COM ESPECIALISTA EM PLÁSTICA OCULAR)	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	102,43
56	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PACOTE AVALIAÇÃO NO DEPARTAMENTO DE RETINA (CONSULTA MÉDICA COM ESPECIALISTA EM RETINA, TONOMETRIA, MAPEAMENTO DE RETINA COM GRÁFICO, RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR)	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	159,33
57	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA MONOCULAR	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	21,62
58	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR/ÓRBITA (MONOCULAR) ECO B	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	62,56
59	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MICROSCOPIA ESPECULAR DE CÓRNEA - MONOCULAR	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	62,56
60	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - BIOMETRIA ULTRASSÔNICA MONOCULAR ECO A	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	36,72
61	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	19,95
62	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA (BINOCULAR)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	76,82
63	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CERATOMETRIA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	12,32
64	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CURVA DIÁRIA DE PRESSÃO OCULAR - CDPO (MÍNIMO 3 MEDIDAS)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	27,65
65	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - FUNDOSCOPIA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	11,62
66	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - GONIOSCOPIA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	27,62
67	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MAPEAMENTO DE RETINA COM GRÁFICO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	42,65
68	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RETINOGRAFIA FLUORESCENTE BINOCULAR	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	142,36
69	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	42,43
70	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TESTE DE SHIRMER	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	12,23
71	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TESTE DE VISÃO DE CORES	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	12,23
72	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TESTE ORTÓPTICO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	32,10
73	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TONOMETRIA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	11,38
74	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA OCT - BINOCULAR	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	132,56
75	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CÓRNEA (CERATOSCOPIA) - BINOCULAR	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	56,56
76	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA COM PASSAGEM DE SONDA NASOENTÉRICA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	420,00
77	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MANOMETRIA ESOFÁGICA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	355,00
78	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PHMETRIA ESOFÁGICA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	350,00
79	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DO ESÔFAGO/ESTÔMAGO/DUODENO	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	116,52
80	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RETIRADA DE PÓLIPO DO TUBO DIGESTIVO POR ENDOSCOPIA OU COLONOSCOPIA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	58,28
81	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TATUAGEM POR COLONOSCOPIA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	831,01
82	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TRATAMENTO ESCLEROSANTE DE VARIZES ESOFÁGICAS	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	731,01
83	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - LIGADURA ELÁSTICA DE LESÃO HEMORRÁGICA DO APARELHO DIGESTIVO ALTO	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	1.516,14
84	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - GASTROSTOMIA PERCUTÂNEA ENDOSCÓPICA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	488,52
85	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - LAUDO DE ESPIROMETRIA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	86,95
86	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - LAUDO DE ELETROENCEFALOGRAMA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	81,40
87	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RADIOLOGISTA REFERÊNCIA TÉCNICA	NÃO SE APLICA	MÊS	R$	3.939,08
89	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - GENERALISTA PARA EDUCAÇÃO CONTINUADA/EDUCAÇÃO PERMANENTE	NÃO SE APLICA	HORA	R$	402,99
90	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESPONSÁVEL TÉCNICO DE REGULAÇÃO/AUDITORIA	NÃO SE APLICA	MÊS	R$	13.364,97
91	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA TRANSLUCÊNCIA NUCAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	143,36
92	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - UROFLUXOMETRIA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	170,71
93	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DE CÓRNEA OU CONJUNTIVA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	17,27
94	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - APOIO EM URGÊNCIA/EMERGÊNCIA (GENERALISTA)	NÃO SE APLICA	HORA	R$	179,09
95	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - LÍDER DE SALA VERMELHA EM URGÊNCIA/EMERGÊNCIA (GENERALISTA)	NÃO SE APLICA	PLANTÃO 12H	R$	2.004,74
96		FINAL DE SEMANA E FERIADO ESPECIAL	PLANTÃO 12H	R$	2.272,04
97	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PORTA EM URGÊNCIA/EMERGÊNCIA (GENERALISTA)	NÃO SE APLICA	PLANTÃO 12H	R$	1.670,62
98	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - UNIDADE DE DECISÃO CLÍNICA (UDC) EM URGÊNCIA/EMERGÊNCIA (GENERALISTA)	NÃO SE APLICA	PLANTÃO 12H	R$	1.670,62
99	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PORTA EM URGÊNCIA/EMERGÊNCIA (GENERALISTA)	NÃO SE APLICA	PLANTÃO 6H	R$	868,72
100	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PORTA EM URGÊNCIA/EMERGÊNCIA (GENERALISTA)	NÃO SE APLICA	HORA	R$	140,33
101	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ORTOPEDIA (URGÊNCIA/EMERGÊNCIA)	NÃO SE APLICA	PLANTÃO 12H	R$	1.804,27
102	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ORTOPEDIA (URGÊNCIA/EMERGÊNCIA)	NÃO SE APLICA	PLANTÃO 6H	R$	1.069,20
103	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PEDIATRA EM URGÊNCIA/EMERGÊNCIA (COM RQE)	NÃO SE APLICA	PLANTÃO 12H	R$	2.272,04
104	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PEDIATRIA EM URGÊNCIA/EMERGÊNCIA (SEM RQE)	NÃO SE APLICA	PLANTÃO 12H	R$	2.004,74
105	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - APOIO À PEDIATRIA EM URGÊNCIA/EMERGÊNCIA	NÃO SE APLICA	PLANTÃO 12H	R$	2.004,74
106	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - REALIZAÇÃO DE TROCA DE SONDA GASTROSTOMIA BALONADA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	462,43
107	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - LARINGOSCOPIA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	115,61
108	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - COLPOSCOPIA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	115,61
109	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - BIÓPSIA DE VULVA, VAGINA E COLO UTERINO	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	92,49
110	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - INSERÇÃO DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	115,61
111	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - EXCISÃO TIPO 1 DO COLO UTERINO	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	138,73
112	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - EXCISÃO TIPO 2 DO COLO UTERINO	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	161,85
113	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CRIOCAUTERIZAÇÃO/ELETROCOAGULAÇÃO	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	404,62
114	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PLÁSTICA DE FREIO BÁLANO PREPUCIAL	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	289,02
115	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PACOTE OCI - AVALIAÇÃO INICIAL EM OFTALMOLOGIA - 0 A 8 ANOS (CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA, BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DO OLHO, MAPEAMENTO DE RETINA COM GRÁFICO, TESTE ORTÓPTICO)	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	160,00

116	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PACOTE OCI- AVALIAÇÃO INICIAL EM OFTALMOLOGIA - A PARTIR DE 9 ANOS (CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA, BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DO OLHO, MAPEAMENTO DE RETINA COM GRÁFICO, TESTE ORTÓPTICO)	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	160,00
117	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PACOTE OCI AVALIAÇÃO EM ESTRABISMO (CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA, TESTE ORTÓPTICO, TONOMETRIA, MAPEAMENTO DE RETINA, BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DO OLHO)	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	200,00
118	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PACOTE OCI AVALIAÇÃO RETINOPATIA DIABÉTICA (CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA OFTALMOLOGIA, BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO, MAPEAMENTO DE RETINA, RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR, TONOMETRIA)	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	200,00
119	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PACOTE OCI AVALIAÇÃO INICIAL PARA ONCOLOGIA OFTALMOLÓGICA - (CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA OFTALMOLOGIA, ULTRASSONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR/ÓRBITA MONOCULAR, BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO, MAPEAMENTO DE RETINA, RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR, TONOMETRIA)	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	250,00
120	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PACOTE OCI EM NEURO OFTALMOLOGIA - (CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA OFTALMOLOGIA, BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO, CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO, MAPEAMENTO DE RETINA, RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR, TESTE DE VISÃO DE CORES, TONOMETRIA)	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	300,00
121	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PACOTE OCI EXAMES OFTALMOLÓGICOS SOB SEDAÇÃO (CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA OFTALMOLOGIA, SEDAÇÃO)	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	200,00
122	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24H (3 CANAIS) COM LAUDO E FORNECIMENTO DO APARELHO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	80,92
123	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MONITORIZAÇÃO AMBULATORIAL DE PRESSÃO ARTERIAL (M.A.P.A.) COM LAUDO E FORNECIMENTO DO APARELHO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	80,92
124	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - POLISSONOGRAFIA COM LAUDO E FORNECIMENTO DO APARELHO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	289,02
125	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA MAMAS/AXILAS COM DOPPLER	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	143,36
126	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RETIRADA DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	75,14
127	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - COLONOSCOPIA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	434,15
128	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ANESTESISTA PARA COLONOSCOPIA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	289,50
129	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ANESTESISTA PARA ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (ENDOSCOPIA)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	217,10
130	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - COLONOSCOPIA COM POLIPECTOMIA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	563,90
131	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (ENDOSCOPIA) COM POLIPECTOMIA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	318,15

Tabela 77

SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS PARA O MUNICÍPIO DE SENADOR FIRMINO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	TIPO DE SERVIÇO	UNIDADE DE MEDIDA	VALOR ICISMEP	
1	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ORTOPEDIA	NÃO SE APLICA	PACOTE ATÉ 30 CONSULTAS	R$	6.358,40
2	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS (ATÉ 3 VASOS)/DUPLEX SCAN DE MEMBRO INFERIOR	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	254,34
3	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA ABDÔMEN TOTAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	150,29
4	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA APARELHO URINÁRIO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	139,23
5	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA ARTICULAÇÃO (UMA ARTICULAÇÃO/UNILATERAL)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	127,61
6	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA GLOBO OCULAR/ÓRBITA (MONOCULAR) ECO B	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	139,23
7	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA MAMAS BILATERAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	150,29
8	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA PAREDE ABDOMINAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	127,61
9	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA PRÓSTATA (VIA ABDOMINAL)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	127,61
10	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA PÉLVICA MASCULINA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	127,61
11	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA TIREÓIDE	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	127,61
12	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA TIREÓIDE COM DOPPLER	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	219,65
13	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS (ATÉ 3 VASOS) - DUPLEX SCAN DE CARÓTIDAS E VERTEBRAIS	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	254,34
14	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS (ATÉ 3 VASOS) - DUPLEX SCAN DE MEMBRO SUPERIOR	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	254,34
15	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA COM DOPPLER COLORIDO E PULSADO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	254,34
16	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA VIA ABDOMINAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	161,85
17	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA POR VIA TRANSVAGINAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	161,85
18	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA PÉLVICA (GINECOLÓGICA) PÉLVICA FEMININA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	127,94
19	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA TRANSLUCÊNCIA NUCAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	254,34
20	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL (ENDOVAGINAL)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	127,94

Tabela 78

SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS PARA O MUNICÍPIO DE TAQUARAÇU DE MINAS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	TIPO DE SERVIÇO	UNIDADE DE MEDIDA	VALOR ICISMEP	
1	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - GENERALISTA	FERIADO ESPECIAL	PLANTÃO 12H	R$	3.150,00
2	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM URGÊNCIA/EMERGÊNCIA (GENERALISTA)	NÃO SE APLICA	PLANTÃO 12H	R$	1.935,00
3	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM OFTALMOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	136,57
4	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM OTORRINOLARINGOLOGIA	NÃO SE APLICA	PACOTE COM 20 CONSULTAS	R$	1.934,74
5	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM NEUROLOGIA INFANTIL	NÃO SE APLICA	HORA	R$	280,00

Tabela 79

SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS PARA O MUNICÍPIO DE UBÁ

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	TIPO DE SERVIÇO	UNIDADE DE MEDIDA	VALOR ICISMEP	
1	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PSIQUIATRIA	NÃO SE APLICA	HORA	R$	113,81
2	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CLÍNICA GERAL	NÃO SE APLICA	HORA	R$	108,12
3	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM DERMATOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	69,00
4	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ORTOPEDIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	69,00
5	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PEQUENAS CIRURGIAS	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	103,00
6	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - AUTORIZADOR/SUPERVISOR	NÃO SE APLICA	HORA	R$	114,00
7	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM INFECTOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	70,09
8	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM OTORRINOLARINGOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	70,09
9	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PSIQUIATRIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	70,09
10	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CIRURGIA PLÁSTICA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	70,09
11	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM OFTALMOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	70,09
12	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM CARDIOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	70,09
13	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM UROLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	70,09
14	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ANGIOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	70,09
15	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM PEDIATRIA	SEGUNDA A SEXTA,		R$	2.158,90
16		SEGUNDA A SEXTA, NOTURNO		R$	2.224,31
17		FINAL DE SEMANA E FERIADO		R$	2.355,16

18	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - PEDIATRIA COM RQE	SEGUNDA A SEXTA, DIURNO	PLANTÃO 12H	R$	2.658,90
19		SEGUNDA A SEXTA, NOTURNO		R$	2.724,30
20		FINAL DE SEMANA E FERIADO		R$	2.855,16
21	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - BIÓPSIA INCISIONAL NO CORPO	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	90,00
22	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - BIÓPSIA INCISIONAL EM FACE E PESCOÇO	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	120,00
23	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - EXÉRESE SIMPLES DE TUMORES DE PELE NO CORPO (UMA LESÃO) - LIPOMA, NEVO, NÓDULO, CISTO	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	90,00
24	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - EXÉRESE SIMPLES DE TUMORES DE PELE EM FACE E PESCOÇO (UMA LESÃO) - LIPOMA, NEVO, NÓDULO, CISTO	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	120,00
25	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - EXÉRESE MÚLTIPLAS DE TUMORES DE PELE NO CORPO (ATÉ TRÊS LESÕES) - LIPO, NEVO, NÓDULO, CISTO	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	225,00
26	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - EXÉRESE MÚLTIPLAS DE TUMORES DE PELE EM FACE E PESCOÇO (ATÉ TRÊS LESÕES) - LIPO, NEVO, NÓDULO, CISTO	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	275,00
27	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - FULGURAÇÃO, CAUTERIZAÇÃO QUÍMICA E FÍSICA DE LESÕES NO CORPO	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	90,00
28	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - FULGURAÇÃO, CAUTERIZAÇÃO QUÍMICA E FÍSICA DE LESÕES EM FACE E PESCOÇO	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	120,00
29	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DRENAGEM DE SEROMA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	120,00
30	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CANTOPLATIA (UNHA ENCRAVADA)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	120,00
31	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - BIÓPSIA LESÃO GENITAL MASCULINA OU FEMININA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	120,00
32	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - BLEFAROPLASTIA SUPERIOR	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	1.190,00
33	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - BIÓPSIA DE LÍNGUA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	120,00
34	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RECONSTRUÇÃO DE MAMA PÓS MASTECTOMIA COM EXPANSOR OU PRÓTESE	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	13.500,00
35	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - MAMOPLASTIA REDUTORA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	9.800,00
36	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - BLEFAROPLASTIA SUPERIOR E INFERIOR	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	3.200,00
37	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ÉXERESE DE XANTELASMA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	490,00
38	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RINOPLASTIA REPARADORA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	6.000,00
39	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - OTOPLASTIA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	3.200,00
40	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA TRANSRETAL COM BIÓPSIA DE PRÓSTATA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	1.383,66
41	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - BRONCOSCOPIA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	1.753,91
42	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - COLONOSCOPIA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	952,60
43	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DENSITOMETRIA ÓSSEA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	121,39
44	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ULTRASSONOGRAFIA COM DOPPLER COLORIDO DE VASOS DE MEMBROS INFERIORES (2 MEMBROS)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	411,56
45	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ECOCARDIOGRAMA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	190,75
46	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (ENDOSCOPIA)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	357,23
47	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TESTE ERGOMÉTRICO (TESTE DE ESTEIRA)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	160,75
48	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TRATAMENTO ESCLEROSANTE NÃO ESTÉTICO DE VARIZES DOS MEMBROS INFERIORES (UNILATERAL)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	346,82
49	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - VIDEOLARINGOSCOPIA/FIBRONASOLARINGOSCOPIA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	297,69
50	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CATETERISMO CARDÍACO	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	1.710,35
51	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	100,30
52	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	116,88
53	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORÁCICA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	100,30
54	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE/SEIOS DE FACE/ARTICULAÇÕES	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	100,29
55	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PESCOÇO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	100,29
56	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SELA TÚRCICA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	112,65
57	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CRÂNIO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	112,65
58	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULAÇÕES DE MEMBRO SUPERIOR	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	100,29
59	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES (BRAÇO, ANTEBRAÇO, MÃO, COXA, PERNA E PÉ)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	100,29
60	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TÓRAX	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	157,70
61	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDÔMEN SUPERIOR	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	160,27
62	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULAÇÕES DE MEMBRO INFERIOR	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	100,29
63	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE/BACIA/ABDÔMEN INFERIOR	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	160,27
64	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - APLICAÇÃO DE CONTRASTE PARA REALIZAÇÃO DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	138,73
65	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ANGIORRESSÔNANCIA CEREBRAL	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	310,69
66	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE COLUNA LOMBO-SACRA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	310,69
67	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE COLUNA CERVICAL/PESCOÇO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	310,69
68	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE COLUNA LOMBO-SACRA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	310,69
69	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE COLUNA TORÁCICA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	310,69
70	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE CRÂNIO	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	310,69
71	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE SELA TÚRCICA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	310,69
72	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	310,69
73	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE TÓRAX	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	310,69
74	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE MAMA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	833,53
75	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ABDÔMEN SUPERIOR	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	310,69
76	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE BACIA/PELVE/ABDÔMEN INFERIOR	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	310,69
77	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	310,69
78	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA MULTIPARAMÉTRICA DA PRÓSTATA	NÃO SE APLICA	EXAME	R$	310,69
79	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM HEMATOLOGIA	NÃO SE APLICA	CONSULTA	R$	138,73
80	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - ATENDIMENTO EM ANGIOLOGIA COM REALIZAÇÃO DE ULTRASSONOGRAFIA COLORIDA COM DOPPLER EM MEMBROS INFERIORES (2 MEMBROS) - DUPLEX SCAN	NÃO SE APLICA	PACOTE	R$	520,23
81	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CORREÇÃO DE ECTRÓPIO UNILATERAL	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	1.260,00
82	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CORREÇÃO DE TRIQUÍASE (ENTRÓPIO)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	1.540,00
83	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CORREÇÃO DE PTOSE PALPEBRAL ADQUIRIDA UNILATERAL (SENIL, TRAUMA)	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	1.260,00
84	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CORREÇÃO DE PTOSE PALPEBRAL CONGÊNITA UNILATERAL	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	2.400,00
85	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - RECONSTRUÇÃO LÓBULO ORELHA	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	824,00
86	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - DERMOLIPECTOMIA ABDOMINAL PARA CORREÇÃO DE ABDOME EM AVENTAL	NÃO SE APLICA	PROCEDIMENTO	R$	9.800,00
87	SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE NASOFARINGE E DE OROFARINGE (ATENDIMENTO EM OTORRINOLARINGOLOGIA)	NÃO SE APLICA	AVALIAÇÃO	R$	393,55