

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS ELETIVOS PARA OS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS CONFORME ESTATUTO SOCIAL DO CONSÓRCIO PÚBLICO DA MICRORREGIÃO DE SETE LAGOAS – CISMISEL - ARTIGO 57.

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS ELETIVOS Nº 05/2026 (NUMERAÇÃO DO CISMISEL)

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO Nº 17/2026 (NUMERAÇÃO DO CONTRATANTE/MUNICÍPIO)

Contrato que entre si celebram o **MUNICÍPIO DE FORTUNA DE MINAS-MG** e **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA MICRORREGIÃO DE SETE LAGOAS** para prestação dos serviços de saúde referente a realização de cirurgias médicas eletivas de média e alta complexidade, consulta médica especializada e demais procedimentos associados no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Pelo presente instrumento, o **MUNICÍPIO DE FORTUNA DE MINAS - MG**, com sede administrativa na Av. Renato Azeredo, 210, Centro, Fortuna de Minas, Estado de Minas Gerais, inscrito no CNPJ sob o nº 18.116.145/0001-18, neste ato representado por seu Prefeito Municipal, o Sr. **Cláudio Garcia Maciel**, brasileiro, inscrito no CPF sob o nº 455.817.976-68, portador da Carteira de Identidade nº MG - 3.740.362 SSP/MG, doravante denominado **CONTRATANTE** e de outro lado **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA MICRORREGIÃO DE SETE LAGOAS**, pessoa jurídica de Direito Público, inscrito no CNPJ 01.202.226/0001-38, com sede na Avenida Artur Lanza, 415, Bairro Dante Lanza, em Sete Lagoas-MG, CEP 35.701-479, neste ato representado por seu Presidente, Sr. **Clecio Gonçalves da Silva**, brasileiro, divorciado, inscrito no CPF sob o nº 969.002.706-97, portador da Carteira de Identidade nº MG-6.659.819, doravante denominado **CONTRATADO**, têm entre si, como certo, perfeito e ajustado o presente **CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS**, mediante as seguintes cláusulas e condições abaixo estipuladas:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

O presente instrumento é regido pelo artigo 196 e seguintes da Constituição Federal, pelas normas ditadas pela Lei nº 14.133, de 10 de junho de 2021, Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990, a Lei Federal nº. 11.107/2005 e o Decreto Federal nº. 6.017/2007 e alterações nelas introduzidas, o Contrato de Consórcio Público e o Estatuto Social do Consórcio Público, e outras normas de direito civil e administrativo aplicáveis, subsidiariamente à espécie.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO OBJETO

Constitui objeto do presente contrato a prestação de serviços pelo **CONTRATADO** ao **CONTRATANTE**, referente a realização de procedimentos cirúrgicos eletivos de média e alta complexidade, consultas médicas associadas, intercorrências e

Avenida Arthur Lanza – n. 415 – Bairro Dante Lanza – Sete Lagoas/MG

Telefone: (31) 3773-6756 – www.cismisel.mg.gov.br

fornecimento de órtese, prótese, materiais especiais, em atendimento às necessidades da rede municipal de saúde do município, ora contratante, conforme a planilha anexa de procedimentos aprovada em assembleia do Consórcio.

CLÁUSULA TERCEIRA – DA FORMA DE EXECUÇÃO

Os serviços especificados no anexo serão prestados pelo **CONTRATADO** de acordo com a disponibilidade mensal de atendimentos agendados pela Central de Agendamentos a cargo da Secretaria Municipal de Saúde.

Na execução do presente contrato, as partes deverão observar as seguintes condições gerais, além dos dispositivos legais atuais e futuros emanados pelo Ministério da Saúde para prestação de Serviços do SUS:

- I – Garantia de acesso aos serviços pactuados e contratados de forma integral.
- II – Compromisso em relação aos ajustes necessários no que se refere à oferta e à demanda de serviços do CISMISEL.
- III – Gratuidade para os usuários das ações e dos serviços de saúde executados no âmbito deste Contrato.
- IV – Organização da atenção orientada pela Política Nacional de Humanização do SUS.
- V – Observância integral dos protocolos técnicos de atendimento e regulamentos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e pelas Secretarias Estadual e Municipal de Saúde.
- VI – Disponibilização prévia da agenda de marcação para a Central de Marcação do município.
- VII – Encaminhamento do relatório de atendimentos após o encerramento da competência.

CLÁUSULA QUARTA – DO PRAZO DE VIGÊNCIA

A prestação dos serviços ora contratados iniciará na data de assinatura do presente contrato e terminará em 31/12/2026.

CLÁUSULA QUINTA – DO PREÇO

O valor global do presente contrato é de **R\$250.000,00** (duzentos e cinquenta mil reais).

CLÁUSULA SEXTA – DA FORMA DE PAGAMENTO:

O pagamento dos serviços realizados pelo **CONTRATADO** ocorrerá mensalmente e à posteriori (pós-produção) de acordo com a produção mensal, que será enviada, por meio de relatório, no quinto dia útil do mês subsequente à Secretaria Municipal de Saúde.

- a) O repasse mensal fica condicionado à apresentação e aprovação dos relatórios referentes à realização destes procedimentos contratados.
- b) Após a conferência do relatório enviado pelo **CONTRATADO**, a pessoa indicada pela Secretaria Municipal de Saúde validará o relatório, por escrito, no prazo de 02 (dois) dias úteis, atestando que o fornecimento dos serviços foi realizado dentro das condições exigidas pela Secretaria Municipal de Saúde.
- c) A não validação por escrito, após o prazo acima, implica em aceitação tácita do relatório enviado.

- d) Logo após a validação desse relatório, o **CONTRATADO** deverá emitir Nota Fiscal relativa à prestação de serviços a ele adjudicado e aprovado pela fiscalização da Secretaria Municipal de Saúde.
- e) O pagamento deverá ser feito via débito automático em conta do **CONTRATANTE**, conforme Estatuto Social do Consórcio, art. 56, §3º, para crédito em conta corrente do **CONTRATADO**, Banco do Brasil S/A, Agência 0395-6, conta nº 150172-0. O pagamento deverá ocorrer até o dia 10 (dez) do mês subsequente à prestação dos serviços.

CLÁUSULA SÉTIMA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

O pagamento referente a prestação de serviços deste Contrato será acobertado pela seguinte dotação orçamentária:

Orçamento 2026:

02.05.03.10.301.1003.2142.3.3.90.39.00

CLÁUSULA OITAVA – DAS PENALIDADES

O CONTRATADO deverá observar rigorosamente as condições estabelecidas para o fornecimento dos serviços, objeto a ele adjudicado, sob pena de lhe serem aplicadas as penalidades constantes no artigo 156 da Lei nº 14.133/2021.

CLÁUSULA NONA – DA CESSÃO

É vedado ao CONTRATADO ceder a terceiros, ainda que parcialmente, os direitos e obrigações decorrentes deste contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA – DA NOVAÇÃO E RENÚNCIA DE DIREITOS

O não exercício, por qualquer das partes, dos direitos que lhes são atribuídos neste contrato não será considerado novação ou renúncia.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA PUBLICAÇÃO

Fica a cargo e responsabilidade do CONTRATANTE promover a publicação do Extrato deste contrato e quaisquer atos dele decorrentes no Diário Oficial do Estado de Minas Gerais.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DO FORO

Para dirimir quaisquer questões oriundas da execução deste contrato, fica eleito o foro da Comarca de Sete Lagoas/MG, com renúncia expressa de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E por assim estarem justas e contratadas, as partes firmam o presente instrumento em 03 (três) vias de igual teor e forma, para os mesmos fins e efeitos legais, juntamente com duas testemunhas que também o assinam.

Avenida Arthur Lanza – n. 415 – Bairro Dante Lanza – Sete Lagoas/MG

Telefone: (31) 3773-6756 – www.cismisel.mg.gov.br



Sete Lagoas/MG, 02 de Fevereiro de 2026.

CONTRATANTE: _____

MUNICÍPIO DE FORTUNA DE MINAS-MG
Cláudio Garcia Maciel-Prefeito Municipal

CONTRATADO: _____

CISMISEL – CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA MICRORREGIÃO DE SETE
LAGOAS
Cleci Gonçalves da Silva - Presidente

TESTEMUNHA: Jaci Ap. Goncalves TESTEMUNHA: Dompson

CPF: 089.861.776-90

CPF: 080.339.896-45

Avenida Arthur Lanza – n. 415 – Bairro Dante Lanza – Sete Lagoas/MG

Telefone: (31) 3773-6756 – www.cismisel.mg.gov.br



	PEQUENAS CIRURGIAS E CIRURGIAS DE PELE, TECIDO SUBCUTÂNEO E MUCOSA		HOSPITAIS CREDENCIADOS			
Código	Descrição	Valor	LAGOA SANTA	BOM DESPACHO	LUXEMBURGO	HOSPITAL EVANGÉLICO
0401020088	EXERESE DE CISTO SACRO-COCCIGEO	R\$ 603,62	CREDENCIADO	CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
401020070	EXERESE DE CISTO DERMOIDE	R\$ 603,62	CREDENCIADO	CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
401020045	EXCISAO E ENXERTO DE PELE (HEMANGIOMA, NEVUS OU TUMOR)	R\$ 1.498,60	CREDENCIADO	CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
401020053	EXCISAO E SUTURA DE LESAO NA PELE C/ PLASTICA EM Z OU ROTACAO DE RETALHO	R\$ 1.498,60	CREDENCIADO	CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
	CIRURGIA DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL PERIFÉRICO		HOSPITAIS CREDENCIADOS			
Código	Descrição	Valor	LAGOA SANTA	BOM DESPACHO	LUXEMBURGO	HOSPITAL EVANGÉLICO
403020077	NEUROLISE NÃO FUNCIONAL DE NERVOS PERIFÉRICOS	R\$ 1.605,16	CREDENCIADO	CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
403020050	MICRONEUROLISE DE NERVO PERIFÉRICO	R\$ 3.297,17	CREDENCIADO	CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0403020123	TRATAMENTO CIRURGICO DE SINDROME COMPRESSIVA EM TUNEL OSTEOFIBROSO AO NIVEL DO CARPO	R\$ 1.460,00	CREDENCIADO	CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
	CIRURGIAS DAS VIAS AÉREAS SUPERIORES, DA FACE, DA CABEÇA E DO PESCOÇO		HOSPITAIS CREDENCIADOS			
Código	Descrição	Valor	LAGOA SANTA	BOM DESPACHO	LUXEMBURGO	HOSPITAL EVANGÉLICO
404030165	RINOPLASTIA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL	R\$ 1.865,64	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
404020070	RESSECÇÃO DE GLÂNDULA SALIVAR	R\$ 852,10	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0404010016	ADENOIDECTOMIA	R\$ 1.462,36	CREDENCIADO	CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0404010024	AMIGDALECTOMIA	R\$ 1.287,59	CREDENCIADO	CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0404010032	AMIGDALECTOMIA C/ ADENOIDECTOMIA	R\$ 1.416,32	CREDENCIADO	CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0404010105	ESTAPEDECTOMIA	R\$ 2.840,29	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO



Avenida Arthur Lanza – n. 415 – Bairro Dante Lanza – Sete Lagoas/MG

Telefone: (31) 3773-6756 – www.cismisel.mg.gov.br



0404010121	EXERESE DE TUMOR DE VIAS AEREAIS SUPERIORES, FACE E PESCOCO	R\$ 1.506,04	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0404010172	LARINGECTOMIA PARCIAL	R\$ 4.506,68	CREDENCIADO	CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0404010210	MASTOIDECTOMIA RADICAL	R\$ 3.179,95	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0404010229	MASTOIDECTOMIA SUBTOTAL	R\$ 2.030,91	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0404010237	MICROCIRURGIA OTOLOGICA	R\$ 1.582,35	CREDENCIADO	CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0404010326	SINUSOTOMIA BILATERAL	R\$ 1.466,81	CREDENCIADO	CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0404010350	TIMPANOPLASTIA (UNI / BILATERAL)	R\$ 2.596,23	CREDENCIADO	CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0404010415	TURBINECTOMIA	R\$ 1.325,73	CREDENCIADO	CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0404010466	PAROTIDECTOMIA PARCIAL OU SUBTOTAL	R\$ 1.893,49	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0404010482	SEPTOPLASTIA PARA CORREÇÃO DE DESVIO	R\$ 1.039,33	CREDENCIADO	CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0404010512	SINUSOTOMIA TRANSMAXILAR	R\$ 1.614,19	CREDENCIADO	CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
CIRURGIAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO			HOSPITAIS CREDENCIADOS			
Código	Descrição	Valor	LAGOA SANTA	BOM DESPACHO	LUXEMBURGO	HOSPITAL EVANGÉLICO
0406020566	TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES (BILATERAL)	R\$ 3.500,62	CREDENCIADO	CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0406020574	TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES (UNILATERAL)	R\$ 2.907,20	CREDENCIADO	CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
CIRURGIAS DO APARELHO DIGESTIVO, ORGÃOS ANEXOS E PAREDE ABDOMINAL			HOSPITAIS CREDENCIADOS			
Código	Descrição	Valor	LAGOA SANTA	BOM DESPACHO	LUXEMBURGO	HOSPITAL EVANGÉLICO
407020187	ENTEROANASTOMOSE (QUALQUER SEGMENTO)	R\$ 4.932,31	CREDENCIADO	CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0407020080	COLECTOMIA VIDEO LAPAROSCOPICA	R\$ 5.379,15	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO

Avenida Arthur Lanza – n. 415 – Bairro Dante Lanza – Sete Lagoas/MG

Telefone: (31) 3773-6756 – www.cismisel.mg.gov.br





0407020276	FISTULECTOMIA / FISTULOTOMIA ANAL	R\$ 1.528,38	CREDENCIADO	CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0407020284	HEMORROIDECTOMIA	R\$ 1.326,95	CREDENCIADO	CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0407030026	COLECISTECTOMIA	R\$ 4.184,63	CREDENCIADO	CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0407030034	COLECISTECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	R\$ 4.168,29	CREDENCIADO	CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0407040064	HERNIOPLASTIA EPIGASTRICA	R\$ 3.367,27	CREDENCIADO	CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0407040072	HERNIOPLASTIA EPIGASTRICA VIDEOLAPAROSCOPICA	R\$ 1.518,47	CREDENCIADO	CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0407040080	HERNIOPLASTIA INCISIONAL	R\$ 2.267,66	CREDENCIADO	CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0407040099	HERNIOPLASTIA INGUINAL (BILATERAL)	R\$ 2.562,25	CREDENCIADO	CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0407040102	HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL)	R\$ 2.679,47	CREDENCIADO	CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0407040129	HERNIOPLASTIA UMBILICAL	R\$ 1.826,96	CREDENCIADO	CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0407040137	HERNIORRAFIA INGUINAL VIDEOLAPAROSCOPICA	R\$ 1.583,19	CREDENCIADO	CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
040701017-3	GASTROPLASTIA COM DERIVAÇÃO INTESTINAL	R\$ 18.270,00	NÃO CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO	CREDENCIADO
CIRURGIAS DO APARELHO OSTEOMUSCULAR			HOSPITAIS CREDENCIADOS			
Código	Descrição	Valor	LAGOA SANTA	BOM DESPACHO	LUXEMBURGO	HOSPITAL EVANGÉLICO
408030275	ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA POSTERIOR TRÊS NIVEIS	R\$ 11.683,14	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
408030054	ARTRODESE CERVICAL / CERVICO-TORÁCICA POSTERIOR TRES NÍVEIS	R\$ 11.683,14	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0408010045	ARTROPLASTIA ESCAPULO-UMERAL PARCIAL	R\$ 2.576,07	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0408010142	REPARO DE ROTURA DO MANGUITO ROTADOR (INCLUI PROCEDIMENTOS DESCOMPRESSIVOS)	R\$ 1.778,74	CREDENCIADO	CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0408010150	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA CLAVÍCULA	R\$ 1.590,54	CREDENCIADO	CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO

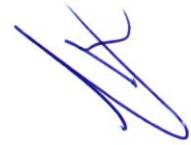


Avenida Arthur Lanza – n. 415 – Bairro Dante Lanza – Sete Lagoas/MG

Telefone: (31) 3773-6756 – www.cismisel.mg.gov.br



0408010185	TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO /FRATURA-LUXACAO ACROMIO-CLAVICULAR	R\$ 1.585,88	CREDENCIADO	CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0408010223	TRATAMENTO CIRURGICO DE RETARDO DE CONSOLIDACAO DA PSEUDARTROSE DE CLAVICULA / ESCAPULA	R\$ 1.193,93	CREDENCIADO	CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0408010231	TRATAMENTO CIRÚRGICO DA SÍNDROME DO IMPACTO SUB-ACROMIAL	R\$ 1.242,15	CREDENCIADO	CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0408020032	ARTRODESE DE MÉDIAS / GRANDES ARTICULAÇÕES DE MEMBRO SUPERIOR	R\$ 967,55	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0408020040	ARTROPLASTIA DE ARTICULAÇÃO DA MÃO	R\$ 1.329,22	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0408020059	ARTROPLASTIA DE CABEÇA DO RÁDIO	R\$ 1.187,17	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0408020091	RESSECÇÃO DO OLECRANO E/OU CABEÇA DO RÁDIO	R\$ 1.299,94	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0408020130	RECONSTRUÇÃO CAPSULO-LIGAMENTAR DE COTOVELO PUNHO	R\$ 1.014,01	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0408020148	RECONSTRUÇÃO DE POLIA TENDINOSA DOS DEDOS DA MÃO	R\$ 863,23	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0408020300	TENOSINOECTOMIA EM MEMBRO SUPERIOR	R\$ 818,54	CREDENCIADO	CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0408020326	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEDO EM GATILHO	R\$ 1.012,83	CREDENCIADO	CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0408020342	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LESÃO FISARIA DAS FALANGES DA MÃO (COM FIXAÇÃO)	R\$ 808,92	CREDENCIADO	CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0408020350	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LESÃO FISARIA DE EPICÓNDILO / EPITROCLEA DO ÚMERO	R\$ 1.307,96	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0408020369	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LESÃO FISARIA DO CÓNDILO / TRÓCLEA/APOFISE CORONÓIDE DO ULNA / CABEÇA DO RÁDIO	R\$ 1.548,29	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0408020377	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LESÃO FISARIA DOS METACARPÍANOS	R\$ 1.084,69	CREDENCIADO	CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0408020407	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA EXTREMIDADE / METAFISE DISTAL DOS OSSOS DO ANTEBRAÇO	R\$ 1.065,96	CREDENCIADO	CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0408020415	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DE EXTREMIDADES / METAFISE PROXIMAL DOS OSSOS DO ANTEBRAÇO	R\$ 1.538,75	CREDENCIADO	CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0408020504	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÃO EVOLUTIVA FISARIA NO MEMBRO SUPERIOR	R\$ 1.098,89	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0408020512	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO CARPO-METACARPIANA	R\$ 877,55	CREDENCIADO	CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO



0408020520	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXACAO DOS OSSOS DO CARPO	R\$ 844,28	CREDENCIADO	CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0408020580	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE AO NÍVEL DO COTOVELO	R\$ 1.865,14	CREDENCIADO	CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0408020601	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDO- RETARDO / CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA AO NÍVEL DO CARPO	R\$ 963,02	CREDENCIADO	CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0408020628	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE SINDACTILIA DA MÃO (POR ESPACO INTERDIGITAL)	R\$ 808,92	CREDENCIADO	CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0408030399	DISCECTOMIA CERVICAL / LOMBAR / LOMBO-SACRA POR VIA POSTERIOR (UM NÍVEL)	R\$ 3.211,78	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0408030402	DISCECTOMIA CERVICAL / LOMBAR / LOMBO-SACRA POR VIA POSTERIOR (DOIS NÍVEIS)	R\$ 4.223,02	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0408030534	RESSECÇÃO DE ELEMENTO VERTEBRAL POSTERIOR / POSTERO-LATERAL / DISTAL A C2 (MAIS DE 2 SEGMENTOS)	R\$ 4.951,21	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0408040050	ARTROPLASTIA PARCIAL DE QUADRIL	R\$ 6.596,77	CREDENCIADO	CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0408040076	ARTROPLASTIA DE REVISÃO OU RECONSTRUÇÃO DO QUADRIL	R\$ 10.097,39	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0408040084	ARTROPLASTIA TOTAL PRIMÁRIA DO QUADRIL CIMENTADA	R\$ 9.835,18	CREDENCIADO	CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0408040092	ARTROPLASTIA TOTAL PRIMÁRIA DO QUADRIL NÃO CIMENTADA / HÍBRIDA	R\$ 7.305,82	CREDENCIADO	CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0408040343	TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO ESPONTANEA / PROGRESSIVA / PARALITICA DO QUADRIL	R\$ 6.868,13	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0408050039	ARTRODESE DE MEDIAS / GRANDES ARTICULACOES DE MEMBRO INFERIOR	R\$ 1.558,70	CREDENCIADO	CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0408050055	ARTROPLASTIA TOTAL DE JOELHO - REVISAO / RECONSTRUCAO	R\$ 9.270,24	CREDENCIADO	CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0408050063	ARTROPLASTIA TOTAL PRIMÁRIA DO JOELHO	R\$ 6.945,67	CREDENCIADO	CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0408050128	REALINHAMENTO DO MECANISMO EXTENSOR DO JOELHO	R\$ 1.147,23	CREDENCIADO	CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0408050136	RECONSTRUCAO DE TENDAO PATELAR / TENDAO QUADRICEPS	R\$ 6.729,16	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0408050160	RECONSTRUCAO LIGAMENTAR INTRA-ARTICULAR DO JOELHO (CRUZADO ANTERIOR)	R\$ 9.636,14	CREDENCIADO	CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0408050179	RECONSTRUCAO LIGAMENTAR INTRA-ARTICULAR DO JOELHO (CRUZADO POSTERIOR C/ OU S/ ANTERIOR)	R\$ 6.729,16	CREDENCIADO	CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO



						NÃO CREDENCIADO
0408050322	REPARO DE BAINHA TENDINOSA AO NIVEL DO TORNOZELO	R\$ 895,86	CREDENCIADO	CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0408050330	REVISAO CIRURGICA DE COTO DE AMPUTACAO EM MEMBRO INFERIOR (EXCETO DEDOS DO PE)	R\$ 722,15	CREDENCIADO	CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0408050454	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / LESAO FISARIA DE OSSOS DO MEDIO-PE	R\$ 1.127,32	CREDENCIADO	CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0408050462	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / LESAO FISARIA DOS METATARSIANOS	R\$ 1.127,41	CREDENCIADO	CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0408050470	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / LESAO FISARIA DOS PODODACTILOS	R\$ 1.413,72	CREDENCIADO	CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0408050497	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA BIMALEOLAR / TRIMALEOLAR / DA FRATURA- LUXAÇÃO DO TORNOZELO	R\$ 1.814,99	CREDENCIADO	CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0408050527	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA PATELA POR FIXAÇÃO INTERNA	R\$ 2.115,41	CREDENCIADO	CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0408050535	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO CALCÂNEO	R\$ 1.127,36	CREDENCIADO	CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0408050560	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO TALUS	R\$ 1.127,36	CREDENCIADO	CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0408050578	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO TORNOZELO UNIMALEOLAR	R\$ 2.022,26	CREDENCIADO	CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0408050608	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA LESÃO FISÁRIA DISTAL DE TÍBIA	R\$ 2.470,52	CREDENCIADO	CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0408050659	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HALUX VALGUS C/ OSTEOTOMIA DO PRIMEIRO OSSO METATARSIANO	R\$ 1.494,40	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0408050667	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÃO AGUDA CAPSULO-LIGAMENTAR MEMBRO INFERIOR (JOELHO/TORNOZELO)	R\$ 1.990,09	CREDENCIADO	CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0408050730	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PÉ CAVO	R\$ 1.127,36	CREDENCIADO	CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0408050748	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PÉ PLANO VALGO	R\$ 1.127,36	CREDENCIADO	CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0408050764	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PÉ TORTO CONGÊNITO	R\$ 1.193,05	CREDENCIADO	CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0408050772	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PÉ TORTO CONGÊNITO INVETERADO	R\$ 1.446,98	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0408050810	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA DO COLO DO FÉMUR	R\$ 4.245,23	CREDENCIADO	CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO

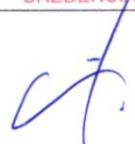




0408050861	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA DA DIÁFISE TIBIAL	R\$ 3.231,52	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0408050870	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO/ PERDA ÓSSEA DA METÁFISE TIBIAL	R\$ 2.514,16	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0408050888	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ROTURA DE MENISCO COM SUTURA MENISCAL UNI / BICOMPATIMENTAL	R\$ 2.431,34	CREDENCIADO	CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0408050896	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ROTURA DO MENISCO COM MENISCECTOMIA PARCIAL / TOTAL	R\$ 1.998,36	CREDENCIADO	CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0408060050	ARTRODESE DE PEQUENAS ARTICULAÇÕES	R\$ 897,92	CREDENCIADO	CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0408060069	ARTROPLASTIA DE RESSECÇÃO DE MÉDIA / GRANDE ARTICULAÇÃO	R\$ 4.638,40	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0408060123	EXPLORAÇÃO ARTICULAR C/ OU S/ SINOVECTOMIA DE MÉDIAS / GRANDES ARTICULAÇÕES	R\$ 1.191,37	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0408060131	EXPLORAÇÃO ARTICULAR C/ OU S/ SINOVECTOMIA DE PEQUENAS ARTICULAÇÕES	R\$ 596,65	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0408060140	FASCIECTOMIA	R\$ 936,39	CREDENCIADO	CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0408060182	OSTEOTOMIA DE OSSOS DA MÃO E/OU DO PÉ	R\$ 1.374,45	CREDENCIADO	CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0408060212	RESSECÇÃO DE CISTO SINOVIAL	R\$ 384,26	CREDENCIADO	CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0408060310	RESSECÇÃO SIMPLES DE TUMOR ÓSSEO / DE PARTES MOLES	R\$ 1.545,73	CREDENCIADO	CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0408060336	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO INTRA-ÓSSEO	R\$ 589,39	CREDENCIADO	CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0408060387	RETIRADA DE PRÓTESE DE SUBSTITUIÇÃO DE GRANDES ARTICULAÇÕES (OMBRO / COTOVELO / QUADRIL / JOELHO)	R\$ 3.189,56	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0408060441	TENÓLISE	R\$ 963,48	CREDENCIADO	CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0408060468	TENOMIOTOMIA / DESINSERÇÃO	R\$ 877,55	CREDENCIADO	CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0408060476	TENOPLASTIA OU ENXERTO DE TENDÃO ÚNICO	R\$ 2.856,84	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0408060484	TENORRAFIA ÚNICA EM TÚNEL OSTEO-FIBROSO	R\$ 1.769,46	CREDENCIADO	CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0408060530	TRANSPOSIÇÃO / TRANSFERÊNCIA MIOTENDINOSA MÚLTIPLA	R\$ 1.455,43	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO

Avenida Arthur Lanza – n. 415 – Bairro Dante Lanza – Sete Lagoas/MG

Telefone: (31) 3773-6756 – www.cismisel.mg.gov.br





0408060573	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEDO EM MARTELO / EM GARRA (MÃO E PÉ)	R\$ 1.127,32	CREDENCIADO	CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0408060581	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE ARTICULAR POR RETRACAO TENO-CAPSULO-LIGAMENTAR	R\$ 1.583,40	CREDENCIADO	CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0408060620	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE INFECÇÃO PÓS-ARTROPLASTIA (GRANDES ARTICULAÇÕES)	R\$ 2.576,07	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
408060417	RETRAÇÃO CICATRICAL DOS DEDOS COM COMPROMETIMENTO TENDINOSO (POR DEDO)	R\$ 863,23	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
CIRURGIAS DO APARELHO GENITOURINÁRIO		HOSPITAIS CREDENCIADOS				
Código	Descrição	Valor	LAGOA SANTA	BOM DESPACHO	LUXEMBURGO	HOSPITAL EVANGÉLICO
409060046	CURETAGEM SEMIOTICA C/ OU S/ DILATACAO DO COLO DO UTERO	R\$ 703,16	CREDENCIADO	CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
409050075	PLASTICA TOTAL DO PENIS	R\$ 2.121,08	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0409010065	CISTOLITOTOMIA E/OU RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA BEXIGA	R\$ 2.308,82	CREDENCIADO	CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0409010189	LITOTripsia	R\$ 2.326,80	CREDENCIADO	CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0409010200	NEFRECTOMIA PARCIAL	R\$ 5.062,55	CREDENCIADO	CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0409010219	NEFRECTOMIA TOTAL	R\$ 5.134,21	CREDENCIADO	CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0409010227	NEFROLITOTOMIA	R\$ 4.921,22	CREDENCIADO	CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0409010235	NEFROLITOTOMIA PERCUTANEA	R\$ 4.820,55	CREDENCIADO	CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0409010294	NEFROSTOMIA PERCUTANEA	R\$ 3.611,45	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0409010316	PIELOLITOTOMIA	R\$ 2.764,40	CREDENCIADO	CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0409010324	PIELOPLASTIA	R\$ 2.739,07	CREDENCIADO	CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0409010430	TRATAMENTO CIRURGICO DE CISTOCELE	R\$ 1.564,67	CREDENCIADO	CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0409010537	URETEROCISTONEOSTOMIA	R\$ 2.644,07	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO

Avenida Arthur Lanza – n. 415 – Bairro Dante Lanza – Sete Lagoas/MG

Telefone: (31) 3773-6756 – www.cismisel.mg.gov.br





0409010561	URETEROLITOTOMIA	R\$ 4.607,69	CREDENCIADO	CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0409010570	URETEROPLASTIA	R\$ 2.641,63	CREDENCIADO	CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0409020125	URETROPLASTIA (RESSECCAO DE CORDA)	R\$ 899,14	CREDENCIADO	CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0409020133	URETROPLASTIA AUTOGENA	R\$ 1.972,11	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0409020176	URETROTOMIA INTERNA	R\$ 1.343,66	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0409030023	PROSTATECTOMIA SUPRAPÚBICA	R\$ 4.207,18	CREDENCIADO	CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0409030040	RESSECCAO ENDOSCOPICA DE PROSTATA	R\$ 3.576,64	CREDENCIADO	CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0409040070	EXERESE DE CISTO DE EPIDIDIMO	R\$ 890,78	CREDENCIADO	CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0409040118	NEOSTOMIA DE EPIDIDIMO / CANAL DEFERENTE	R\$ 957,05	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0409040126	ORQUIDOPEXIA BILATERAL	R\$ 1.618,34	CREDENCIADO	CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0409040134	ORQUIDOPEXIA UNILATERAL	R\$ 1.512,29	CREDENCIADO	CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0409040215	TRATAMENTO CIRURGICO DE HIDROCELE	R\$ 1.079,27	CREDENCIADO	CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0409040231	TRATAMENTO CIRURGICO DE VARICOCELE	R\$ 1.081,75	CREDENCIADO	CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0409050032	CORRECAO DE HIPOSPADIA (1º TEMPO)	R\$ 1.566,43	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0409050040	CORRECAO DE HIPOSPADIA (2º TEMPO)	R\$ 1.566,43	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0409050083	POSTECTOMIA	R\$ 920,30	CREDENCIADO	CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0409060020	COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR C/ AMPUTACAO DE COLO	R\$ 1.886,64	CREDENCIADO	CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0409060100	HISTERECTOMIA (POR VIA VAGINAL)	R\$ 2.767,09	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0409060119	HISTERECTOMIA C/ ANEXECTOMIA (UNI / BILATERAL)	R\$ 4.635,29	CREDENCIADO	CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO

Avenida Arthur Lanza – n. 415 – Bairro Dante Lanza – Sete Lagoas/MG
 Telefone: (31) 3773-6756 – www.cismisel.mg.gov.br





0409060135	HISTERECTOMIA TOTAL	R\$ 3.813,31	CREDENCIADO	CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0409060178	HISTEROSCOPIA CIRURGICA C/ RESSECTOSCOPIO	R\$ 727,99	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0409060186	LAQUEADURA TUBARIA	R\$ 2.039,02	CREDENCIADO	CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0409060194	MIOMECTOMIA	R\$ 2.221,55	CREDENCIADO	CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0409060216	OOFORECTOMIA / OOFOROPLASTIA	R\$ 2.141,41	CREDENCIADO	CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0409060240	SALPINGECTOMIA VIDEO LAPAROSCOPICA	R\$ 1.582,73	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0409060259	SALPINGOPLASTIA	R\$ 1.404,14	CREDENCIADO	CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0409060267	SALPINGOPLASTIA VIDEO LAPAROSCOPICA	R\$ 1.416,11	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0409070050	COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR	R\$ 1.984,21	CREDENCIADO	CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0409070068	COLPOPERINEOPLASTIA POSTERIOR	R\$ 1.564,67	CREDENCIADO	CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0409070084	COLPOPLASTIA ANTERIOR	R\$ 1.564,67	CREDENCIADO	CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0409070149	EXERESE DE CISTO VAGINAL	R\$ 1.564,67	CREDENCIADO	CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0409070190	MARSUPIALIZACAO DE GLANDULA DE BARTOLIN	R\$ 587,83	CREDENCIADO	CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0409070254	TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA VESICO-VAGINAL	R\$ 4.797,45	CREDENCIADO	CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
0409070270	TRATAMENTO CIRURGICO DE INCONTINENCIA URINARIA POR VIA VAGINAL	R\$ 1.566,14	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
CIRURGIA DO APARELHO DA VISÃO			HOSPITAIS CREDENCIADOS			
Código	Descrição	Valor	LAGOA SANTA	BOM DESPACHO	LUXEMBURGO	HOSPITAL EVANGÉLICO
405010176	BLEFAROPLASTIA SUPERIOR OU INFERIOR AMBULATORIAL	R\$ 604,76	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
405050046	CICLOCRIOCOAGULACAO / DIATERMIA	R\$ 2.467,54	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO

Avenida Arthur Lanza – n. 415 – Bairro Dante Lanza – Sete Lagoas/MG

Telefone: (31) 3773-6756 – www.cismisel.mg.gov.br





405050135	IMPLANTE DE PROTESE ANTI-GLAUCOMATOSA	R\$ 3.669,16	CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO	NÃO CREDENCIADO
Código	Procedimento	Valor				
	Consulta médica especializada pré e pós cirúrgica	R\$ 99,75				
	Consulta médica especializada anestesiologista	R\$ 99,75				
	OPME - órtese, prótese, materiais especiais	NF Fornecedor+20% %				
	Intercorrências - Diária UTI	R\$ 2.200,00				

Avenida Arthur Lanza – n. 415 – Bairro Dante Lanza – Sete Lagoas/MG

Telefone: (31) 3773-6756 – www.cismisel.mg.gov.br