



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE – CISAMARP

Rua Manoel Roque nº 99 Térreo, Alvorada - Videira/SC

Fone: (49) 3531-1653 – CNPJ: 11.023.771/0001-10

www.cisamarp.sc.gov.br

cisamarp@cisamarp.sc.gov.br

Resolução nº 21/2019 – CPL

Viviam Fiabane Rissardi, Presidente da Comissão Permanente de Licitação do Consórcio Intermunicipal de Saúde do Alto Vale do Rio do Peixe - CISAMARP, usando da competência que lhe confere a Resolução 26/2019.

RESOLVE:

Art. 1º Após recebimento pela Comissão Permanente de Licitação do pedido de credenciamento, examinado e julgado todos os documentos, **homologa ASSOCIAÇÃO DAS CRIANÇAS EXCEPCIONAIS DE NOVA IGUAÇU - ACENI**, CNPJ 01.476.404/0001-19 situada na Avenida João Marques Vieira nº 975 Centro, Fraiburgo/SC, em conformidade com o Edital 01/2018 para Credenciamento de Serviços dos seguintes procedimentos:

PROCEDIMENTO	CÓDIGO SUS	R\$
BIOMETRIA ULTRASSONICA MONOCULAR	0.21.10.60.01-1	24,24
CERATOMETRIA MONOCULAR	0.21.10.60.05-4	3,37
Complemento p Cirurgia de Mutirão ADENOIDECTOMIA	1.08.03.01.21-0	400,00
Complemento p Cirurgia de Mutirão ALONGAMENTO / ENCURTAMENTO MIOTENDINOSO	1.08.03.01.16-6	300,00
Complemento p Cirurgia de Mutirão AMIGDALECTOMIA	1.08.03.01.21-1	400,00
Complemento p Cirurgia de Mutirão AMIGDALECTOMIA C/ ADENOIDECTOMIA	1.08.03.01.21-2	400,00
Complemento p Cirurgia de Mutirão ARTRODESE DE MÉDIAS / GRANDES ARTICULAÇÕES DE MEMBRO INFERIOR	1.08.03.01.12-9	300,00
Complemento p Cirurgia de Mutirão ARTRODESE DE MÉDIAS / GRANDES ARTICULAÇÕES DE MEMBRO SUPERIOR	1.08.03.01.09-1	300,00
Complemento p Cirurgia de Mutirão ARTRODESE DE PEQUENAS ARTICULAÇÕES	1.08.03.01.16-7	300,00
Complemento p Cirurgia de Mutirão ARTROPLASTIA DE RESSECÇÃO DE MEDIA / GRANDE ARTICULAÇÃO	1.08.03.01.16-8	500,00
Complemento p Cirurgia de Mutirão ARTROPLASTIA PARCIAL DE QUADRIL	1.08.03.01.12-3	500,00
Complemento p Cirurgia de Mutirão ARTROPLASTIA TOTAL PRIMÁRIA DO QUADRIL CIMENTADA	1.08.03.01.20-3	500,00
Complemento p Cirurgia de Mutirão BURSECTOMIA	1.08.03.01.16-9	300,00
Complemento p Cirurgia de Mutirão COLECISTECTOMIA	1.08.03.01.02-9	400,00
Complemento p Cirurgia de Mutirão COLECISTECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	1.08.03.01.03-0	400,00
Complemento p Cirurgia de Mutirão EPIFISIODESE DO TROCANTER MAIOR DO FÊMUR	1.08.03.01.12-6	400,00
Complemento p Cirurgia de Mutirão EPIFISIODESE FEMORAL PROXIMAL IN SITU	1.08.03.01.12-7	400,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE – CISAMARP

Rua Manoel Roque nº 99 Térreo, Alvorada - Videira/SC

Fone: (49) 3531-1653 – CNPJ: 11.023.771/0001-10

www.cisamarp.sc.gov.br

cisamarp@cisamarp.sc.gov.br

Complemento p Cirurgia de Mutirão EXPLORAÇÃO ARTICULAR C/ OU S/ SINOVECTOMIA DE MÉDIAS / GRANDES ARTICULAÇÕES	1.08.03.01.19-6	300,00
Complemento p Cirurgia de Mutirão EXPLORAÇÃO ARTICULAR C/ OU S/ SINOVECTOMIA DE PEQUENAS ARTICULAÇÕES	1.08.03.01.17-0	300,00
Complemento p Cirurgia de Mutirão EXTIRPAÇÃO E SUPRESSÃO DE LESÃO DE PELE E DE TECIDO CELULAR SUBCUTÂNEO	1.08.03.01.02-1	300,00
Complemento p Cirurgia de Mutirão FASCIECTOMIA	1.08.03.01.19-7	300,00
Complemento p Cirurgia de Mutirão FASCIOTOMIA DE MEMBROS SUPERIORES	1.08.03.01.09-5	300,00
Complemento p Cirurgia de Mutirão HEMORROIDECTOMIA	1.08.03.01.02-7	300,00
Complemento p Cirurgia de Mutirão HERNIOPLASTIA EPIGÁSTRICA	1.08.03.01.03-1	400,00
Complemento p Cirurgia de Mutirão HERNIOPLASTIA EPIGÁSTRICA VIDEOLAPAROSCÓPICA	1.08.03.01.03-9	300,00
Complemento p Cirurgia de Mutirão HERNIOPLASTIA INCISIONAL	1.08.03.01.03-2	400,00
Complemento p Cirurgia de Mutirão HERNIOPLASTIA INGUINAL (BILATERAL)	1.08.03.01.03-3	400,00
Complemento p Cirurgia de Mutirão HERNIOPLASTIA INGUINAL 1 CRURAL (UNILATERAL)	1.08.03.01.03-4	400,00
Complemento p Cirurgia de Mutirão HERNIOPLASTIA RECIDIVANTE	1.08.03.01.02-2	300,00
Complemento p Cirurgia de Mutirão HERNIOPLASTIA UMBILICAL	1.08.03.01.02-8	300,00
Complemento p Cirurgia de Mutirão HISTERECTOMIA SUBTOTAL	1.08.03.01.04-8	400,00
Complemento p Cirurgia de Mutirão LAQUEADURA TUBÁRIA	1.08.03.01.05-0	400,00
Complemento p Cirurgia de Mutirão MANIPULAÇÃO ARTICULAR	1.08.03.01.08-2	300,00
Complemento p Cirurgia de Mutirão OSTECTOMIA DE OSSOS LONGOS EXCETO DA MÃO E DO PÉ	1.08.03.01.17-1	400,00
Complemento p Cirurgia de Mutirão OSTEOTOMIA DE OSSOS DA MÃO E/OU DO PÉ	1.08.03.01.19-8	300,00
Complemento p Cirurgia de Mutirão OSTEOTOMIA DE OSSOS LONGOS EXCETO DA MÃO E DO PÉ	1.08.03.01.20-8	500,00
Complemento p Cirurgia de Mutirão PATELECTOMIA TOTAL OU PARCIAL	1.08.03.01.13-1	300,00
Complemento p Cirurgia de Mutirão POSTECTOMIA	1.08.03.01.22-8	300,00
Complemento p Cirurgia de Mutirão QUADRICEPSPLASTIA	1.08.03.01.13-2	500,00
Complemento p Cirurgia de Mutirão RECONSTRUÇÃO DE POLIA TENDINOSA DOS DEDOS DA MÃO	1.08.03.01.09-7	300,00
Complemento p Cirurgia de Mutirão RECONSTRUÇÃO DE TENDÃO PATELAR / TENDÃO QUADRICIPITAL	1.08.03.01.13-4	500,00
Complemento p Cirurgia de Mutirão RECONSTRUÇÃO LIGAMENTAR DO TORNOZELO	1.08.03.01.13-5	300,00
Complemento p Cirurgia de Mutirão REPARO DE BAINHA TENDINOSA AO NÍVEL DO TORNOZELO	1.08.03.01.13-7	300,00
Complemento p Cirurgia de Mutirão REPARO DE ROTURA DO MANGUITO ROTADOR (INCLUI PROCEDIMENTOS DESCOMPRESSIVOS)	1.08.03.01.19-1	300,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE – CISAMARP

Rua Manoel Roque nº 99 Térreo, Alvorada - Videira/SC

Fone: (49) 3531-1653 – CNPJ: 11.023.771/0001-10

www.cisamarp.sc.gov.br

cisamarp@cisamarp.sc.gov.br

Complemento p Cirurgia de Mutirão RESSECÇÃO DE CISTO SINOVIAL	1.08.03.01.19-9	300,00
Complemento p Cirurgia de Mutirão RESSECÇÃO MUSCULAR	1.08.03.01.17-2	300,00
Complemento p Cirurgia de Mutirão RESSECÇÃO SIMPLES DE TUMOR ÓSSEO / DE PARTES MOLES	1.08.03.01.20-0	300,00
Complemento p Cirurgia de Mutirão RETIRADA DE CORPO ESTRANHO INTRA- ARTICULAR	1.08.03.01.17-3	300,00
Complemento p Cirurgia de Mutirão RETIRADA DE CORPO ESTRANHO INTRA-ÓSSEO	1.08.03.01.17-4	300,00
Complemento p Cirurgia de Mutirão RETIRADA DE FIO OU PINO INTRA-ÓSSEO	1.08.03.01.08-3	300,00
Complemento p Cirurgia de Mutirão RETIRADA DE PLACA E/OU PARAFUSOS	1.08.03.01.08-4	300,00
Complemento p Cirurgia de Mutirão RETIRADA DE PRÓTESE DE SUBSTITUIÇÃO DE GRANDES ARTICULAÇÕES (OMBRO / COTOVELO / QUADRIL / JOELHO)	1.08.03.01.17-5	400,00
Complemento p Cirurgia de Mutirão RETIRADA DE TRAÇÃO TRANS-ESQUELÉTICA	1.08.03.01.17-6	300,00
Complemento p Cirurgia de Mutirão REVISÃO CIRÚRGICA DE COTO DE AMPUTAÇÃO DOS DEDOS	1.08.03.01.17-7	300,00
Complemento p Cirurgia de Mutirão REVISÃO CIRÚRGICA DE COTO DE AMPUTAÇÃO EM MEMBRO INFERIOR (EXCETO DEDOS DO PÉ)	1.08.03.01.13-8	300,00
Complemento p Cirurgia de Mutirão SEPTOPLASTIA PARA CORREÇÃO DE DESVIO	1.08.03.01.20-9	300,00
Complemento p Cirurgia de Mutirão TENÓLISE	1.08.03.01.20-1	300,00
Complemento p Cirurgia de Mutirão TENOMIOTOMIA / DESINSERÇÃO	1.08.03.01.17-8	300,00
Complemento p Cirurgia de Mutirão TENOPLASTIA OU ENXERTO DE TENDÃO ÚNICO	1.08.03.01.17-9	400,00
Complemento p Cirurgia de Mutirão TENORRAFIA ÚNICA EM T ' L OSTEO-FIBROSO	1.08.03.01.18-0	300,00
Complemento p Cirurgia de Mutirão TENOSINOVECTOMIA EM MEMBRO INFERIOR	1.08.03.01.14-0	300,00
Complemento p Cirurgia de Mutirão TENOSINOVECTOMIA EM MEMBRO SUPERIOR	1.08.03.01.19-2	300,00
Complemento p Cirurgia de Mutirão TRANSFERÊNCIA MUSCULAR / TENDINOSA NO MEMBRO INFERIOR	1.08.03.01.14-1	300,00
Complemento p Cirurgia de Mutirão TRANSPOSIÇÃO / TRANSFERÊNCIA MIOTENDINOSA MÚLTIPLA	1.08.03.01.18-1	300,00
Complemento p Cirurgia de Mutirão TRANSPOSIÇÃO / TRANSFERÊNCIA MIOTENDINOSA ÚNICA	1.08.03.01.18-2	300,00
Complemento p Cirurgia de Mutirão TRAT. CIR. DA SÍNDROME DO IMPACTO SUB- ACROMIAL	1.08.03.01.09-0	300,00
Complemento p Cirurgia de Mutirão TRAT. CIR. DE AVULSÃO DO GRANDE E DO PEQUENO TROCANTER	1.08.03.01.14-2	400,00
Complemento p Cirurgia de Mutirão TRAT. CIR. DE DEDO EM GATILHO	1.08.03.01.19-3	300,00
Complemento p Cirurgia de Mutirão TRAT. CIR. DE DEDO EM MARTELO / EM GARRA (MÃO E PÉ)	1.08.03.01.18-5	300,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE – CISAMARP

Rua Manoel Roque nº 99 Térreo, Alvorada - Videira/SC

Fone: (49) 3531-1653 – CNPJ: 11.023.771/0001-10

www.cisamarp.sc.gov.br

cisamarp@cisamarp.sc.gov.br

Complemento p Cirurgia de Mutirão TRAT. CIR. DE DEFORMIDADE ARTICULAR POR RETRAÇÃO TENO-CAPSULO-LIGAMENTAR	1.08.03.01.18-6	300,00
Complemento p Cirurgia de Mutirão TRAT. CIR. DE FRATURA / LESÃO FISARIA DAS FALANGES DA MÃO (COM FIXAÇÃO)	1.08.03.01.09-8	300,00
Complemento p Cirurgia de Mutirão TRAT. CIR. DE FRATURA / LESÃO FISARIA DE EPICONDILLO / EPITROClea DO ÚMERO	1.08.03.01.09-9	300,00
Complemento p Cirurgia de Mutirão TRAT. CIR. DE FRATURA / LESÃO FISARIA DE OSSOS DO MEDIO-PE	1.08.03.01.14-3	300,00
Complemento p Cirurgia de Mutirão TRAT. CIR. DE FRATURA / LESÃO FISARIA DO CONDILO / TRÓCLEA/APOFISE CORONÓIDE DO ULNA / CABEÇA DO RÁDIO	1.08.03.01.10-0	300,00
Complemento p Cirurgia de Mutirão TRAT. CIR. DE FRATURA / LESÃO FISARIA DOS METACARPÍANOS	1.08.03.01.10-1	300,00
Complemento p Cirurgia de Mutirão TRAT. CIR. DE FRATURA / LESÃO FISARIA DOS METATARSÍANOS	1.08.03.01.14-4	300,00
Complemento p Cirurgia de Mutirão TRAT. CIR. DE FRATURA / LESÃO FISARIA DOS PODODACTÍLOS	1.08.03.01.14-5	300,00
Complemento p Cirurgia de Mutirão TRAT. CIR. DE FRATURA BIMALEOLAR / TRIMALEOLAR / DA FRATURA-LUXAÇÃO DO TORNOZELO	1.08.03.01.14-6	300,00
Complemento p Cirurgia de Mutirão TRAT. CIR. DE FRATURA DA CLAVÍCULA	1.08.03.01.08-7	300,00
Complemento p Cirurgia de Mutirão TRAT. CIR. DE FRATURA DA EXTREMIDADE / METÁFISE DISTAL DOS OSSOS DO ANTEBRAÇO	1.08.03.01.10-2	300,00
Complemento p Cirurgia de Mutirão TRAT. CIR. DE FRATURA DA PATELA POR FIXAÇÃO INTERNA	1.08.03.01.14-7	300,00
Complemento p Cirurgia de Mutirão TRAT. CIR. DE FRATURA DE EXTREMIDADES / METÁFISE PROXIMAL DOS OSSOS DO ANTEBRAÇO	1.08.03.01.10-3	300,00
Complemento p Cirurgia de Mutirão TRAT. CIR. DE FRATURA DIAFISÁRIA DE AMBOS OS OSSOS DO ANTEBRAÇO (C/ SÍNTESE)	1.08.03.01.10-4	300,00
Complemento p Cirurgia de Mutirão TRAT. CIR. DE FRATURA DIAFISÁRIA ÚNICA DO RÁDIO / DA ULNA	1.08.03.01.10-5	300,00
Complemento p Cirurgia de Mutirão TRAT. CIR. DE FRATURA DO CALCÂNEO	1.08.03.01.14-8	300,00
Complemento p Cirurgia de Mutirão TRAT. CIR. DE FRATURA DO TALUS	1.08.03.01.14-9	300,00
Complemento p Cirurgia de Mutirão TRAT. CIR. DE FRATURA DO TORNOZELO UNIMALEOLAR	1.08.03.01.15-0	300,00
Complemento p Cirurgia de Mutirão TRAT. CIR. DE FRATURA LESÃO FISÁRIA DISTAL DE TÍBIA	1.08.03.01.15-1	300,00
Complemento p Cirurgia de Mutirão TRAT. CIR. DE FRATURA LESÃO FISÁRIA DOS OSSOS DO ANTEBRAÇO	1.08.03.01.10-6	300,00
Complemento p Cirurgia de Mutirão TRAT. CIR. DE FRATURA-LUXAÇÃO DE GALEAZZI / MONTEGGIA / ESSEX-LOPRESTI	1.08.03.01.10-7	300,00
Complemento p Cirurgia de Mutirão TRAT. CIR. DE HALUX VALGUS C/ OSTEOTOMIA DO PRIMEIRO OSSO METATARSIANO	1.08.03.01.19-4	300,00
Complemento p Cirurgia de Mutirão TRAT. CIR. DE HIDROCELE	1.08.03.01.23-1	400,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE – CISAMARP

Rua Manoel Roque nº 99 Térreo, Alvorada - Videira/SC

Fone: (49) 3531-1653 – CNPJ: 11.023.771/0001-10

www.cisamarp.sc.gov.br

cisamarp@cisamarp.sc.gov.br

Complemento p Cirurgia de Mutirão TRAT. CIR. DE LESÃO AGUDA CAPSULO- LIGAMENTAR MEMBRO INFERIOR (JOELHO / TORNOZELO)	1.08.03.01.15-2	300,00
Complemento p Cirurgia de Mutirão TRAT. CIR. DE LESÃO DA MUSCULATURA INTRÍNSECA DA MÃO	1.08.03.01.11-0	300,00
Complemento p Cirurgia de Mutirão TRAT. CIR. DE LESÃO EVOLUTIVA FISÁRIA NO MEMBRO INFERIOR	1.08.03.01.15-3	300,00
Complemento p Cirurgia de Mutirão TRAT. CIR. DE LESÃO EVOLUTIVA FISARIA NO MEMBRO SUPERIOR	1.08.03.01.11-1	300,00
Complemento p Cirurgia de Mutirão TRAT. CIR. DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO ACROMIO-CLAVICULAR	1.08.03.01.08-8	300,00
Complemento p Cirurgia de Mutirão TRAT. CIR. DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO CARPO-METACARPIANA	1.08.03.01.11-2	300,00
Complemento p Cirurgia de Mutirão TRAT. CIR. DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO DOS OSSOS DO CARPO	1.08.03.01.11-3	300,00
Complemento p Cirurgia de Mutirão TRAT. CIR. DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA DA DIÁFISE DO FÊMUR	1.08.03.01.15-8	400,00
Complemento p Cirurgia de Mutirão TRAT. CIR. DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA OSSEA DA DIÁFISE TIBIAL	1.08.03.01.16-3	400,00
Complemento p Cirurgia de Mutirão TRAT. CIR. DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA DA MÃO	1.08.03.01.11-4	300,00
Complemento p Cirurgia de Mutirão TRAT. CIR. DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA DA REGIÃO TRQCANTERIANA	1.08.03.01.15-9	400,00
Complemento p Cirurgia de Mutirão TRAT. CIR. DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA DO ANTEBRAÇO	1.08.03.01.20-2	400,00
Complemento p Cirurgia de Mutirão TRAT. CIR. DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA DO COLO DO FÊMUR	1.08.03.01.16-0	500,00
Complemento p Cirurgia de Mutirão TRAT. CIR. DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA DO ÚMERO	1.08.03.01.11-5	300,00
Complemento p Cirurgia de Mutirão TRAT. CIR. DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA METÁFISE DISTAL DO FÊMUR	1.08.03.01.16-1	400,00
Complemento p Cirurgia de Mutirão TRAT. CIR. DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO AO NÍVEL DO JOELHO	1.08.03.01.16-2	300,00
Complemento p Cirurgia de Mutirão TRAT. CIR. DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO/ PERDA ÓSSEA DA METÁFISE TIBIAL	1.08.03.01.16-4	300,00
Complemento p Cirurgia de Mutirão TRAT. CIR. DE PSEUDARTROSE AO NÍVEL DO COTOVELO	1.08.03.01.11-6	300,00
Complemento p Cirurgia de Mutirão TRAT. CIR. DE PSEUDARTROSE NA REGIÃO METAFISE-EPIFISARIA DISTAL DO RÁDIO E ULNA	1.08.03.01.11-7	300,00
Complemento p Cirurgia de Mutirão TRAT. CIR. DE PSEUDO-RETARDO / CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA AO NÍVEL DO CARPO	1.08.03.01.11-8	300,00
Complemento p Cirurgia de Mutirão TRAT. CIR. DE RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO DA PSEUDARTROSE DE CLAVÍCULA / ESCÁPULA	1.08.03.01.08-9	300,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE – CISAMARP

Rua Manoel Roque nº 99 Térreo, Alvorada - Videira/SC

Fone: (49) 3531-1653 – CNPJ: 11.023.771/0001-10

www.cisamarp.sc.gov.br

cisamarp@cisamarp.sc.gov.br

Complemento p Cirurgia de Mutirão TRAT. CIR. DE SINDACTILIA DA MÃO (POR ESPAÇO INTERDIGITAL)	1.08.03.01.11-9	300,00
Complemento p Cirurgia de Mutirão TRAT. CIR. DE SINDACTILIA SIMPLES (DOIS DEDOS)	1.08.03.01.18-9	300,00
Complemento p Cirurgia de Mutirão TRAT. CIR. DE SÍNDROME COMPRESSIVA EM TÚNEL OSTEO-FIBROSO AO NÍVEL DO CARPO	1.08.03.01.19-0	300,00
Complemento p Cirurgia de Mutirão TRAT. CIR. DO HALUX VALGUS S/ OSTEOTOMIA DO PRIMEIRO OSSO METATARSIANO	1.08.03.01.16-5	300,00
Complemento p Cirurgia de Mutirão VASECTOMIA	1.08.03.01.23-3	400,00
Complemento p Cirurgia de PTERÍGIO	1.08.03.01.33-5	260,00
CONSULTA DE RETORNO	1.08.03.01.33-9	
CONSULTA EM OFTALMOLOGIA (incluso: Gonioscopia, Fundoscopia, Check-up de Glaucoma e Tonometria)	0.30.10.10.07-2	70,00
CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA	0.30.10.10.07-2	70,00
CONSULTA PRÉ-ANESTÉSICA	0.30.10.10.07-2	70,00
ELETROCARDIOGRAMA	0.21.10.20.03-6	30,00
GASOMETRIA	0.21.10.80.02-0	52,50
MAPEAMENTO DE RETINA MONOCULAR	0.21.10.60.12-7	24,24
TONOMETRIA	0.21.10.60.25-9	17,74
ULTRASSONOGRRAFIA DE GLOBO OCULAR / ORBITA MONOCULAR	0.20.50.20.08-9	62,37

Art. 2º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, condicionada a sua validade à publicação no DOM/SC.

Videira, 27 de setembro de 2019.

VIVIAM FIABANE RISSARDI

Presidente Comissão Permanente de Licitação CISAMARP