

EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 004/2021
PROCEDIMENTO ADMINISTRATIVO Nº 02224/2021

PREÂMBULO

O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BURITI ALEGRE, através da Comissão Permanente de Licitação, conforme Decreto nº 073/2021, de 20/04/2021, torna público, para conhecimento dos interessados, que fará **CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURÍDICA ESPECIALIZADA PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES LABORATORIAIS E EXAMES DE RAIOS X, CONFORME TABELA SECRETARIA MUNICIPAL SAÚDE, APROVADA PELO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**, com base no artigo 25, “caput”, da Lei 8666/93.

Apresentação dos documentos terá início a partir do dia **23 de junho 2021**. O processo ficará aberto para novos interessados se credenciarem a qualquer tempo durante o período de 12 (doze) meses, a partir da homologação deste; a ordem de classificação dos cadastros após a abertura da sessão inaugural será de acordo com a data de cada registro; após o recebimento de cada solicitação de cadastro, a Comissão fará ata complementar para validar a documentação. A comissão de licitação, fará toda quarta-feira da semana análise dos documentos apresentados, para credenciamento e dará decisão imediata sobre os mesmos.

Justificativa: Justifica-se o credenciamento, tendo em vista que no intuito de promovermos nossa obrigação, prevista pela Constituição Federal, que discorre o direito a saúde a todas as pessoas, impondo ao Estado e ao Município a obrigação de prestar a assistência integral à saúde.

Objetivo do credenciamento: O credenciamento, entendido como espécie de inexigibilidade de licitação, é ato administrativo de chamamento público de prestadores de serviços que satisfaçam determinados requisitos, constituindo etapa prévia à contratação, devendo-se oferecer a todos igual oportunidade de se credenciar.

I - DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

1. O credenciamento será regido pela Lei Federal 8666, de 21 de junho de 1993, **instrução normativa nº 007/2016 e 001/2017 TCM GO**, pelas demais normas pertinentes e pelas condições fixadas neste presente Edital.
2. A sessão será conduzida pelo Presidente da Comissão de Licitação e membros, designados pelo Decreto Municipal nº 073/2021, de 20/04/2021.
3. Os preços a serem pagos pelos exames são definidos de acordo com a **TABELA SECRETARIA MUNICIPAL SAÚDE APROVADA PELO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE** e suas posteriores modificações
4. O envelope contendo a documentação de habilitação e a documentação de identificação dos interessados deverão ser entregues na Prefeitura Municipal de Buriti Alegre, situada na Rua Goiás, nº 542, Centro a partir do **dia 23 de junho de 2021**.
5. O edital estará disponível para download no site www.buritialegre.go.gov.br e poderá também ser retirado na Prefeitura Municipal de Buriti Alegre - GO, na Divisão de Compras e Licitações, com endereço na Rua Goiás, nº 542, Centro.
6. A adequação da modalidade para CREDENCIAMENTO é a inexigibilidade, deflagrada com base no caput do art. 25 da Lei nº 8.666/93, por tratar-se de medida eficiente e eficaz, conforme se depreende da jurisprudência, em especial do TCU e instruções normativas do TCM – GO.

II – DO OBJETO

1. É objeto da presente licitação **CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURÍDICA ESPECIALIZADA PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES LABORATORIAIS E EXAMES DE RAIOS X CONFORME TABELA SECRETARIA MUNICIPAL SAÚDE APROVADA PELO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**, conforme descrições e especificações dos anexos deste instrumento convocatório.

III – DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO

1. Poderão participar deste credenciamento pessoas jurídicas regularmente constituídas no ramo de atividades pertinente ao objeto credenciado, que satisfaçam as condições fixadas neste edital e anexos, e que aceitem as normas estabelecidas pelo Município através da secretaria solicitante.
2. O descumprimento de qualquer condição de participação acarretará a inabilitação do licitante.
3. A participação no certame implica em aceitação de todas as condições estabelecidas neste instrumento convocatório.
4. É vedada a participação de parentes próximos ou afins dos membros da Comissão de Licitação.

IV – CONSULTAS, ESCLARECIMENTOS E IMPUGNAÇÕES AO EDITAL

1. O edital encontra-se disponível na internet, no site www.buritialegre.go.gov.br ou, ainda, poderá ser obtida a cópia na sala da Divisão de Compras e Licitações, no horário de 08h às 11h e das 13h às 17h.
2. Os prestadores de serviço que tiverem interesse em participar do certame obrigam-se a acompanhar as publicações referentes ao processo no site www.buritialegre.go.gov.br, com vistas a possíveis alterações e avisos.
3. Os pedidos de esclarecimentos sobre o edital poderão ser encaminhados para o e-mail licitacaoburitialegre@hotmail.com, em até 02 (dois) dias úteis antes da data marcada para abertura das propostas.
4. As respostas do Presidente da CPL às solicitações de esclarecimentos serão encaminhadas por e-mail ou disponibilizadas no site www.buritialegre.go.gov.br no campo “LICITAÇÕES > EDITAIS”, no link correspondente a este edital, ficando acessíveis a todos os interessados.
5. No link correspondente ao edital serão disponibilizadas, além das respostas, outras informações que o Presidente da CPL julgar importantes, razão pela qual os interessados devem consultar o site com frequência.
6. Impugnações aos termos deste Edital poderão ser interpostas por qualquer cidadão, até o 5º dia útil, e por licitantes, até o 2º dia útil que anteceder a abertura das propostas, mediante petição a ser enviada para o endereço eletrônico licitacaoburitialegre@hotmail.com, ou protocolizadas na Divisão de Compras e Licitações, dirigidas ao Presidente da CPL, que deverá decidir sobre a petição no prazo de 4 (quatro) dias, auxiliado pelo setor jurídico.
7. A petição deverá ser assinada pelo cidadão ou pelo licitante, acompanhada de cópia de seu documento de identificação e CPF, ou pelo representante legal ou credenciado do licitante, com indicação de sua razão social, número do CNPJ e endereço, do documento de identificação e CPF do signatário, e comprovante do poder de representação legal (contrato social, se sócio, contrato social e procuração, se procurador, somente procuração, se pública).
8. Os documentos poderão ser apresentados em original, por qualquer processo de cópia autenticada por cartório competente ou por servidor público da Divisão de Compras e Licitações ou ainda, publicação em órgão da imprensa oficial, nos termos do art. 32, caput, c/c art. 38, inciso IV, ambos da Lei nº 8.666/93.
9. O Município de Buriti Alegre não se responsabilizará por impugnações endereçadas por outras formas ou outros endereços eletrônicos, e caso não tenha sido acusado recebimento pelo Presidente da CPL, e que, por isso, sejam intempestivas.

10. Acolhida a impugnação, será designada nova data para a realização do certame, exceto quando, inquestionavelmente, a alteração não afetar a formulação das propostas, conforme art. 21, §4º, da Lei nº 8.666/93.

11. A Decisão da Comissão será enviada ao impugnante por e-mail, no prazo de 24 (vinte e quatro) horas e será divulgada no site deste Município para conhecimento de todos os interessados.

V – SÍNTESE DOS PROCEDIMENTOS PARA O CREDENCIAMENTO

1. A condução desse processo, nos termos da Lei nº 8.666/93 e instrução normativa nº 007/2016 e 001/2017 do TCM GO e demais normas que disciplinam a matéria, caberá à Comissão de Licitação nomeada pelo Decreto Municipal nº 073/2021;

2. - Da sessão pública de abertura dos envelopes:

2.1 - Em sessão pública, a realizar-se na Sala de Licitações, localizada na sede da Prefeitura Municipal, a Comissão apresentará aos presentes os envelopes entregues no prazo descrito neste edital.

3. – Do Julgamento da Habilitação:

3.1. Abertos os trabalhos da sessão inaugural pelo Presidente da Comissão, não serão recebidos outros documentos durante a sessão, nem serão permitidos adendos ou alterações naqueles que tiverem sido apresentados, podendo ser apresentados posteriormente para credenciamento, ressalvada a faculdade de promover diligências para a obtenção de informações e esclarecimentos complementares de quaisquer dos participantes;

3.2. A Comissão, na sessão pública de abertura dos envelopes, conferirá e rubricará todos os documentos, que deverão ser examinados e rubricados também pelos participantes presentes, caso não compareça nenhum licitante na sessão, os envelopes serão protocolados e rubricados apenas pela Comissão e demais presentes.

3.3. Será desclassificado do credenciamento o interessado que deixar de apresentar a documentação na forma e prazos previstos neste edital;

3.4. Após a rubrica, a Comissão efetuará a análise da documentação apresentada nos termos deste Edital e da Legislação que disciplina a matéria, devendo recusar a participação dos interessados que deixarem de atender às normas e condições estabelecidas neste Edital, cujo resultado, proferido após as diligências eventualmente necessárias, será registrado em Ata;

3.5. Os credenciados serão habilitados se atendidas todas as exigências editalícias;

3.6. Não será causa de inabilitação a mera irregularidade formal que não afete o conteúdo, a idoneidade do documento, ou seu entendimento;

3.7. A ocorrência de fato superveniente que possa acarretar inabilitação de credenciado deverá ser comunicada imediatamente à CPL, no momento em que se verificar.

3.8. A Comissão deverá aguardar o decurso do prazo recursal antes de passar o procedimento à fase subsequente, salvo renúncia expressa do direito de recorrer manifestada por todos os participantes;

3.9. Deverá analisar os recursos porventura interpostos por participantes, com o auxílio do Setor Jurídico, e rever sua decisão ou caso contrário, fazê-lo subir devidamente informado à autoridade superior, que o apreciará, homologando ou modificando a decisão.

3.10. Após a adoção das providências pela Comissão, todos os documentos serão autuados, numerados e rubricados.

3.11. A Comissão, após análise da documentação dos participantes e verificada sua regularidade, elaborará relação dos licitantes credenciados.

3.12. Ao final, será lavrada ata que conterá o registro das principais ocorrências da sessão, em especial a enumeração dos participantes credenciados. Após isso, o processo será encaminhado à Procuradoria do Município e, posteriormente, ao Prefeito Municipal para homologação.

VI – DA DATA DA SESSÃO PÚBLICA

1. - A sessão pública de abertura deste certame ocorrerá no dia, horário e local especificados abaixo:

A PARTIR DO DIA: 23 de junho 2021, terá início a recepção dos envelopes

PROTOCOLO DOS ENVELOPES: no expediente da prefeitura 07hs as 11hs e 13hs as 17hs

ABERTURA DOS ENVELOPES: Toda quarta-feira da semana.

LOCAL: Sala de reuniões da Prefeitura, situada na Rua Goiás, nº 542, Centro, em Buriti Alegre - GO.

2. – Do protocolo de envelopes:

DATA: A partir do dia 23 de junho 2021.

Da divulgação dos credenciados: Os eventuais credenciados serão divulgados no Diário Oficial Eletrônico do Município de Buriti Alegre.

LOCAL: Sala de Divisão de Compras e Licitações, situada na Rua Goiás, nº 542, Centro, em Buriti Alegre - GO.

VII – DA IDENTIFICAÇÃO DOS INTERESSADOS

1. O credenciamento será efetuado conforme a ordem de chegada. Após isso, o Presidente da CPL declarará encerrado o protocolo para a reunião inaugural, momento que não mais serão aceitos novos interessados, iniciando-se, em seguida à abertura da sessão pública inaugural.

2. Poderá se apresentar através de:

2.1. Representante Legal:

➤ Registro comercial, em nome do proponente, para comprovar a capacidade de praticar todos os atos pertinentes ao certame.

➤ Cópia do documento de identificação, juntamente ao original;

➤ **“Declaração Habilitatória”, conforme Anexo II, dando ciência de que cumpre plenamente os requisitos de habilitação solicitados do edital.**

2.2. Procurador:

➤ Instrumento público ou particular de procuração, no qual estejam expressos os poderes para exercer direitos e assumir obrigações em decorrência de tal investidura, juntamente com o registro comercial, em nome do proponente. Sendo o credenciamento feito por instrumento particular de procuração, deverá possuir firma reconhecida.

➤ Cópia do documento de identificação, juntamente ao original;

➤ **“Declaração Habilitatória”, conforme Anexo II, dando ciência de que cumpre plenamente os requisitos de habilitação solicitados do edital.**

2.3. Se remetido **via postal, ou se o representante estiver ausente durante a sessão**, deve apresentar, fora dos envelopes:

➤ Registro comercial, em nome do proponente, para comprovar a capacidade de praticar todos os atos pertinentes ao certame.

➤ Cópia do documento de identificação, juntamente ao original;

➤ **“Declaração Habilitatória”, conforme Anexo II, dando ciência de que cumpre plenamente os requisitos de habilitação solicitados do edital.**

3. Deverá apresentar ainda, o **REQUERIMENTO** de participação do certame. (Modelo Anexo)

4. Terceiros não credenciados poderão acompanhar a sessão de abertura dos envelopes, desde que não interfiram de modo a perturbar ou impedir a realização dos trabalhos.

5. Os documentos de identificação dos interessados deverão ser apresentados e entregues fora do envelope de habilitação.

VIII – DA ENTREGA DA DOCUMENTAÇÃO

1. Os interessados deverão entregar a documentação solicitada neste edital em envelope lacrado, na Divisão de Compras e Licitações, na sede da Prefeitura.
2. O envelope deverá indicar em sua parte externa e frontal o seguinte:

REQUERIMENTO
REFERÊNCIA: CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURÍDICA ESPECIALIZADA PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES LABORATORIAIS E EXAMES DE RAIOS X CONFORME TABELA SECRETARIA MUNICIPAL SAÚDE APROVADA PELO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE
Empresa: CNPJ: Endereço: Telefone:

3. Somente serão aceitos os envelopes que estiverem identificados. A Comissão, se for o caso, poderá anotar a anormalidade encontrada e consigná-la em ata.
4. Após o horário limite de protocolo, nenhum envelope ou documento pertinente a este Credenciamento será recebido pela Comissão ou funcionário responsável, não sendo permitido aos interessados fazerem acréscimos ou modificações nos envelopes já entregues.
5. A entrega do envelope configura a aceitação de todas as normas e condições estabelecidas neste edital, bem como implica a obrigatoriedade de manter todas as condições de habilitação e qualificação exigidas para a contratação, obrigando-se o requerente a declarar, sob as penas da lei, a superveniência de fato impeditivo à participação, quando for o caso.
6. Cada credenciado poderá apresentar apenas um envelope contendo a documentação.
7. Os envelopes permanecerão fechados e inviolados até o horário da sessão.

IX – DA DOCUMENTAÇÃO (dentro do envelope)

1. Os documentos devem ser apresentados em cópia autenticada por cartório competente, ou original e cópia para ser autenticada pela Comissão, ou servidor da Administração, os documentos emitidos pela Internet serão aceitos, estando sujeitos à verificação de sua autenticidade durante a sessão – Habilitação.

1.1. Registro comercial;

1.2. Comprovante de Inscrição e Situação Cadastral emitido pela Receita Federal do Brasil, CNPJ;

1.3. Certidão de Débitos Relativos a **Créditos Tributários Federais e à Dívida Ativa da União**;

1.4. Prova de regularidade para com a **Fazenda Municipal** da sede da empresa licitante;

1.5. Prova de regularidade para com a **Fazenda Estadual** da sede da empresa licitante;

1.6. Certificado de Regularidade do **Fundo de Garantia por Tempo de Serviço - FGTS**, emitido pela Caixa Econômica Federal;

1.7. **Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas - CNDT**, expedida pelo Tribunal Superior do Trabalho, nos termos da Lei nº 12.440/11;

1.8. **Certidão Negativa de Falência ou Recuperação Judicial/Extrajudicial** expedida cartório pelo distribuidor da sede do licitante, nos últimos 60 (sessenta) dias antes da entrega das propostas;

*** É admitida a participação de empresas em recuperação judicial, desde que amparadas em certidão emitida pela instância judicial competente**

afirmando que a interessada está apta econômica e financeiramente a participar de procedimento licitatório – Acórdão TCU 1201/2020 Plenário (Representação, Relator Ministro Vital do Rêgo), bem como decisão do STJ sobre o tema.

2. Outros Documentos:

- 2.1. Prova da inscrição no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), atualizado com suas alterações;
- 2.1. Alvará de autorização de funcionamento expedido pelo Município da Sede da empresa;
- 2.3. Alvará Sanitário expedido pela Vigilância Sanitária;
- 2.4. Termo de Adesão ao Credenciamento (Anexo X).

3. Qualificação técnica:

- 3.1. Relação de recursos humanos com indicação do responsável técnico.

Obs.: a) A comprovação do responsável técnico pertencente ao quadro permanente da empresa, deverá ser através da apresentação de cópia da Carteira de Trabalho e Previdência Social, da ficha de Registro de empregados (FRE), contrato de prestação de serviços ou qualquer outra forma que demonstre o vínculo entre o Profissional e a empresa. No caso do responsável técnico ser proprietário da empresa, a comprovação deverá ser através do Contrato Social da mesma.

b) Em se tratando de profissional de nível superior deverá ser apresentado certificado de habilitação reconhecido pelo Conselho de Classe (CRM, CRF, COREN, etc)

- 3.2. Certificado de regularidade funcional do estabelecimento junto ao Conselho de Classe, respeitando o serviço de classificação da tabela SIA/SUS;

- 3.3. Declaração do responsável legal pela empresa e/ou entidade, informando a capacidade instalada, técnica e física para a execução dos serviços;

- 3.4. Declaração do quantitativo total dos serviços prestados, capacidade de produção da instituição e quantitativo que deseja ofertar ao SUS;

- 3.5. Declaração de que está de acordo com as normas **TABELA SECRETARIA MUNICIPAL SAÚDE APROVADA PELO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE** e que realizará todos os procedimentos a que se propõe, indicando o horário de atendimento aos usuários.

4.0 Juntamente com os documentos referidos nas cláusulas anteriores será apresentada, para fins de habilitação, **declaração**, assinada firmada, sob as penas da lei, de que:

- a empresa não se acha declarada inidônea para licitar e contratar com o Poder Público ou suspensão do direito de licitar ou contratar com a Administração Municipal;
- não possui trabalhadores menores de 18 anos realizando trabalho noturno, perigoso ou insalubre e de qualquer trabalho a menores de 16 anos, segundo determina o inciso V do art. 27 da Lei Federal nº 8.666/93 (com redação dada pela Lei nº 9.854 de 27 de outubro de 1999), salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 anos, na forma da Lei;
- assume o compromisso de declarar a superveniência de qualquer fato impeditivo à sua habilitação.
- dispõe de materiais, equipamentos e ferramentas necessárias ao cumprimento do objeto desta licitação.

X – DOS SERVIÇOS

– O laboratório deverá ter posto de coleta no Município ou disponibilizar equipe para a coleta no posto de coleta do Município de acordo com o cronograma a ser estabelecido pela Secretaria Municipal de Saúde.

1. Prestar procedimentos, conforme objeto do contrato, de acordo com as diretrizes e necessidades informadas pela Secretaria Municipal de Saúde.

2. Iniciar o atendimento após assinatura do presente contrato de credenciamento.

3. Os prestadores de serviços credenciados deverão atender a pacientes encaminhados pelo Departamento de Saúde, devendo utilizar materiais e equipamentos de propriedade do laboratório, sem qualquer ônus excedente para o Município e/ou paciente devendo realizar desde a coleta do material até a emissão do laudo.
4. O laboratório deverá identificar os exames eletivos com alterações significativas e comunicar à Unidade Básica de Saúde indicada no pedido, para que a Equipe de Saúde da Família tome as providências o mais breve possível;
5. A entrega do resultado será feita pelo laboratório, junto a Secretaria Municipal de Saúde;

XI – DOS RECURSOS

1. Declarado o vencedor, qualquer licitante poderá imediata e motivadamente, manifestar a intenção de recorrer, o que será, preliminarmente, avaliado quanto a sua aceitabilidade, pelo Presidente da CPL.
2. Sendo aceito na preliminar o recurso, a síntese do mesmo será lavrada em ata, o recorrente terá, a partir de então, o prazo de cinco dias úteis para apresentar as razões, ficando os demais licitantes, desde logo, intimados para, querendo, apresentarem contrarrazões, em outros cinco dias úteis, que começarão a contar do término do prazo do recorrente, sendo-lhes assegurada vista imediata dos elementos indispensáveis à defesa de seus interesses.
3. O licitante poderá também apresentar as razões no ato da sessão, as quais serão levadas a termo na respectiva ata, ficando todos os demais licitantes desde logo intimados para apresentar contrarrazões no prazo de 03 dias úteis, contados da lavratura da ata, sendo-lhes assegurada vista imediata dos autos.
4. A falta de manifestação imediata e motivada do licitante importará a decadência do direito de recurso.
5. Os recursos deverão ser decididos no prazo de 05 dias úteis.
6. O acolhimento de recurso importará a invalidação apenas dos atos insuscetíveis de aproveitamento.
7. O resultado do recurso será divulgado mediante afixação no quadro de avisos desta Instituição e comunicado a todos os licitantes via correio eletrônico.
8. A petição e respectivas contrarrazões deverão obedecer aos seguintes requisitos, sob pena de não serem conhecidas:
 - 8.1. Serem dirigidas ao Presidente da CPL, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, conforme estabelecido no item 2 deste Título, que deverá decidir, auxiliado pelo setor jurídico;
 - 8.2. Serem encaminhadas para o endereço eletrônico licitacaoburitialegre@hotmail.com, ou protocolizadas na sala da Divisão de Compras e Licitações em uma via original, emitida por computador, contendo razão social, número do CNPJ ou CPF e endereço da empresa, rubricadas em todas as folhas e assinadas pelo representante legal ou credenciado do licitante, acompanhadas de cópia do documento de identificação e CPF do signatário e comprovante do poder de representação legal.

XII – DA ADJUDICAÇÃO E HOMOLOGAÇÃO

1. Decorrido o prazo recursal ou após a decisão dos recursos eventualmente interpostos, a relação dos credenciados, será encaminhada ao Prefeito Municipal, para querendo, homologar o processo, mediante expedição de Decreto publicado no Diário Oficial do Município. Havendo a Homologação, poderão haver novos contratos com os credenciamentos posteriores, respeitando a validade do Procedimento Administrativo.

XIII – DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

1. O desatendimento às condições estabelecidas neste edital para prestação dos serviços submete o prestador de serviços às sanções estabelecidas na Lei nº 8.666/93.

- 1.1. Advertência, que será aplicada sempre por escrito;
 - 1.2. Multas;
 - 1.4. Suspensão temporária do direito de licitar com o Município de Buriti Alegre;
 - 1.5. Indenização ao MUNICÍPIO da diferença de custo para aquisição dos serviços de outro licitante;
 - 1.6. Declaração de inidoneidade para licitar e contratar com a Administração Pública, no prazo não superior a cinco anos.
2. Será aplicada multa a razão de 0,3% (três décimos por cento) sobre o valor total dos serviços, por dia de atraso na inexecução do contrato;
 3. Será aplicada multa a razão de 3,0% (três por cento) sobre o valor total dos serviços, por inexecução parcial das obrigações contratuais;
 4. O valor máximo das multas não poderá exceder, cumulativamente, a 10% (dez por cento) do valor dos serviços.

XIV – DO CONTRATO

1. Concluído e homologado o Credenciamento, os credenciados, de acordo com a demanda e conveniência do Município, serão convocados para assinar o Contrato de Credenciamento, conforme minuta constante neste edital.
2. O termo terá validade de 12 meses a partir da data da sua assinatura, podendo ser renovado por iguais períodos em conformidade com o art. 57 da Lei 8.666/93 por até 60 meses.
3. O credenciado convocado deverá comparecer para assinar o Contrato no prazo máximo de 05(cinco) dias úteis, contados do recebimento da comunicação.
4. A não assinatura do Contrato poderá ser entendida como recusa injustificada, que ensejará seu imediato cancelamento, sem prejuízo da aplicação das penalidades cabíveis, previstas neste instrumento e seus anexos e na legislação que disciplina a matéria.

XV – DO VALOR E DA FORMA DE PAGAMENTO

1. A remuneração dos serviços prestados pelas pessoas credenciadas obedecerá aos valores estabelecidos na **TABELA SECRETARIA MUNICIPAL SAUDE APROVADA PELO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE** e o pagamento será feito mediante apresentação da Nota Fiscal Eletrônica, após o ateste emitido pelo requisitante, responsável pelo recebimento dos trabalhos executados.
2. O pagamento será efetuado de acordo com as planilhas de medições apresentadas, em até 10 dias, após a entrega da Nota Fiscal, através de crédito em conta bancária, devendo a empresa apresentar o número de conta, **que deve ser jurídica, o banco e a agência junto ao corpo da Nota ou em anexo.**
3. Em caso de alteração de conta bancária, a credenciada deverá comunicar, formalmente, à Secretaria Municipal de Fazenda para que seja feita a retificação da conta cadastrada.
4. Somente serão efetuados pagamentos para as Notas Fiscais emitidas pelo credenciado vinculado ao processo 02224/2021, ou seja, mesmo CNPJ, sob pena de rescisão de contrato, não sendo admitido pagamento para outrem através de procuração.
5. A despesa com a contratação é estimada em **R\$ 1.663.557,00** (um milhão seiscentos sessenta três mil e quinhentos cinquenta sete reais) para um período de 12 (doze) meses e correrá à conta das dotações orçamentárias abaixo, relativas ao exercício 2021, sendo:
06 – FMS – BURITI ALEGRE 06.01 – Fundo Municipal de Saúde 06.01.10 – Saúde
06.01.10.302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial 06.01.10.302.1038 – Assistência à Saúde
06.01.10.302.1038.2.124 – Manutenção do Bloco Média e Alta Complexidade 0359 -
3.3.90.39.00 – Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica



ESTADO DE GOIÁS
MUNICÍPIO DE BURITI ALEGRE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Fonte de Recursos:

102 – Transferência do município

114 - Transferências de Recursos do Sistema Único de Saúde

131 – Transferências de Recursos do Sistema Único de Saúde/ Estado

XVI – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

1. Este Edital deverá ser lido e interpretado na íntegra sendo considerado totalmente aceito após apresentação da documentação solicitada, momento que não será aceito alegações de desconhecimento ou discordância de seus termos.
2. Os interessados poderão, a qualquer tempo, solicitar, junto o Presidente da CPL, pedir vista dos autos do processo.
3. É facultado à Autoridade Superior, em qualquer fase do julgamento, promover diligência destinada a esclarecer ou complementar a instrução do processo, bem como solicitar a Órgãos competentes a elaboração de pareceres técnicos destinados a fundamentar as decisões.
4. O objeto da presente licitação é a **TABELA SECRETARIA MUNICIPAL SAUDE APROVADA PELO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE** na sua integralidade, seguindo todas as suas posteriores alterações.
5. A presente licitação somente poderá ser revogada ou anulada, conforme previsto na legislação pertinente.
6. Os serviços contratados submetem-se às normas técnicas e aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).
7. O licitante deverá seguir as regras de atendimento fixadas pela secretaria de saúde do município
8. A secretaria de saúde adotará regras controle e avaliação dos serviços prestados de acordo com a regulamentação do SUS.
9. Será permitido o credenciamento de qualquer interessado – pessoa jurídica que preencha as condições exigidas no edital do Chamamento Público.
10. Será descredenciado na ocorrência de qualquer descumprimento contratual.
11. Poderá haver a denúncia do ajuste, a qualquer tempo, pelo credenciado, bastando notificar à Administração, com a antecedência de 30 dias.
12. Os critérios do regime de execução do contrato, será levado em consideração a capacidade operacional e a distribuição espacial da demanda.
13. O Presidente da CPL, no interesse da Administração, poderá relevar omissões puramente formais observadas na documentação e proposta, desde que não contrarie a legislação vigente e não comprometa a lisura da licitação, sendo possível a promoção de diligência destinada a esclarecer ou a complementar a instrução do processo.
14. Fica eleito o foro da Comarca de Buriti Alegre, Estado de Goiás, para dirimir eventuais conflitos de interesses decorrentes desta licitação, valendo esta cláusula como renúncia expressa a qualquer outro foro, por mais privilegiado que seja ou venha a ser.
15. Todas as dúvidas porventura existentes sobre o disposto no Edital, deverão ser objeto de consulta, o Presidente da CPL, na Prefeitura Municipal de Buriti Alegre, no endereço Rua Goiás, nº 542, Centro, até 2 (dois) dias úteis anteriores à data de início dos trabalhos licitatórios, as quais serão respondidas, por meio de circular e disponibilizada no site po.mg.gov.br/licitacoes e também no Diário Oficial do Município, onde os interessados poderão consultar a qualquer momento. Demais informações poderão ser obtidas pelo telefone (64) 3444-9908 ou pelo e-mail licitacaoburitialegre@hotmail.com.
16. Constituem anexos do presente edital, dele fazendo parte integrante:
 - **Anexo I** – Modelo de Procuração;



ESTADO DE GOIÁS
MUNICÍPIO DE BURITI ALEGRE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

- **Anexo II** – Declaração Habilitatória;
- **Anexo III** – Declaração de Idoneidade;
- **Anexo IV** – Modelo de Requerimento;
- **Anexo V** – Declaração de Concordância do prego;
- **Anexo VI** – Modelo de Atestado de Capacidade Técnica;
- **Anexo VII** – Minuta do Contrato de Credenciamento;
- **Anexo VIII** – Termo de Referência;
- **Anexo IX** – Tabela secretaria municipal saúde aprovada pelo conselho municipal de saúde

Buriti Alegre – GO, 21 de junho de 2021.

Mauro Martins de Oliveira Júnior
Presidente da CPL
Município de Buriti Alegre – GO

Daysy Rosa da Silva
Secretária Municipal de Saúde

PROCEDIMENTO ADMINISTRATIVO Nº 02224/2021
CREDENCIAMENTO Nº 004/2021

ANEXO I

MODELO DE PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: A _____(nome da empresa/pessoa física), CNPJ/CPF _____, com sede à _____, neste ato representada pelo(s) _____ (diretores ou sócios, com qualificação completa – nome, RG, CPF, nacionalidade, estado civil, profissão e endereço).

OUTORGADO: Senhor(es) _____ (nome, RG, CPF, nacionalidade, estado civil, profissão e endereço).

PODERES: A quem confere poderes para, junto ao Município de Buriti Alegre, praticar os atos necessários para representar a outorgante na licitação em epígrafe, usando dos recursos legais e acompanhando-os, conferindo-lhe(s) ainda, poderes especiais para:

- desistir de recursos e do prazo recursal;
- interpor recursos;
- apresentar lances verbais;
- assinar declarações e outros documentos;
- negociar preços e demais condições;
- confessar, transigir, desistir, firmar compromissos ou acordos, receber e dar Quitação, podendo ainda, substabelecer-se está para outrem, com ou sem reserva de poderes.

..... de.....de 2021.

OUTORGANTE



ESTADO DE GOIÁS
MUNICÍPIO DE BURITI ALEGRE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

PROCEDIMENTO ADMINISTRATIVO Nº 02224/2021
CREDENCIAMENTO Nº 004/2021

ANEXO II

DECLARAÇÃO HABILITATÓRIA (fora do envelope)

A empresa _____, CNPJ _____, DECLARA, sob as penas da lei, que cumpre plenamente os requisitos de habilitação solicitados no edital estando ciente da responsabilidade de declarar ocorrências posteriores que o desabilite.

..... de de 2021.

Assinatura do representante Legal
Nome e CPF do declarante



ESTADO DE GOIÁS
MUNICÍPIO DE BURITI ALEGRE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

PROCEDIMENTO ADMINISTRATIVO Nº 02224/2021
CREDENCIAMENTO Nº 004/2021

ANEXO III

DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE

A empresa _____, CNPJ _____, com sede na _____, cidade _____/UF, CEP: _____ - ____ DECLARA, sob as penas da lei, que:

- Não se acha declarada inidônea para licitar e contratar com o Poder Público ou suspensão do direito de licitar ou contratar com a Administração Municipal;
- Para fins do disposto no inciso V, art. 27, da Lei federal nº 8.666/93, cumprindo o disposto no inciso XXXIII, art. 7º, da Constituição Federal, não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de dezesseis anos;
- Assume o compromisso de declarar a superveniência de qualquer fato impeditivo à sua habilitação.
- Tem disponibilidade de recursos humanos, materiais, equipamentos e ferramentas necessários ao cumprimento e efetiva entrega do objeto desta licitação.

() Ressalva: emprega menor, a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz

_____, _____ de 2021.

Assinatura do Diretor ou Representante Legal da Empresa



ESTADO DE GOIÁS
MUNICÍPIO DE BURITI ALEGRE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

PROCEDIMENTO ADMINISTRATIVO Nº 02224/2021
CREDENCIAMENTO Nº 004/2021

ANEXO IV

REQUERIMENTO

AO MUNICÍPIO DE BURITI ALEGRE DO ESTADO DE GOIÁS
DIVISÃO DE LICITAÇÃO - COMISSÃO DE LICITAÇÃO

A empresa _____, CNPJ nº _____ com sede
no Município de _____/_____, à Rua/Avenida _____,
Bairro _____, CEP _____, telefones
_____, e-mail _____ vem
perante esta Comissão, manifestar seu interesse em realizar o credenciamento para prestação
do serviço constantes do processo nº 02224/2021 – credenciamento nº 004/2021.

Buriti Alegre - GO, _____ de _____ de 2021.

Assinatura do declarante.



ESTADO DE GOIÁS
MUNICÍPIO DE BURITI ALEGRE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

PROCESSO LICITATÓRIO Nº 02224/2021
CREDENCIAMENTO Nº 004/2021

ANEXO V

DECLARAÇÃO DE CONCORDÂNCIA

**COM OS PREÇOS ESTIPULADOS NA TABELA SECRETARIA MUNICIPAL SAUDE
APROVADA PELO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE ANEXO IX.**

**AO MUNICÍPIO DE BURITI ALEGRE DO ESTADO DE GOIÁS
DIVISÃO DE LICITAÇÃO - COMISSÃO DE LICITAÇÃO**

Declaro para os devidos fins e sob as penas da Lei, que concordo em executar os exames laboratoriais pelo preço definido na **TABELA SECRETARIA MUNICIPAL SAUDE APROVADA PELO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**, bem como me comprometo a realiza-los nos termos propostos.

Buriti Alegre - GO, _____ de _____ de 2021 .

Assinatura do declarante.



ESTADO DE GOIÁS
MUNICÍPIO DE BURITI ALEGRE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

PROCESSO LICITATÓRIO Nº 02224/2021
CREDENCIAMENTO Nº 004/2021

ANEXO VI

MODELO

ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

Atesto para os devidos fins, que o Sr. _____ inscrito no CPF nº _____
RG nº _____, residente no endereço _____, único
proprietário da empresa/MEI CNPJ _____ estabelecida no endereço _____
_____ prestou serviços do (edital), à pessoa/empresa _____ inscrita no
CPF/CNPJ _____, estabelecido no endereço _____ e que foram
executados satisfatoriamente, no prazo de _____ dias/meses, não existindo, até a presente
data, fatos que desabonem sua conduta e responsabilidade com as obrigações assumidas.

Buriti Alegre - GO, _____ de _____ de 2021.

Assinatura do representante Legal
Nome e CPF do declarante.



ESTADO DE GOIÁS
MUNICÍPIO DE BURITI ALEGRE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

PROCEDIMENTO ADMINISTRATIVO Nº 02224/2021
CREDENCIAMENTO Nº 004/2020

ANEXO VII

MINUTA CONTRATUAL Nº /2021

Processo Licitatório nº. **02224/2021**

Credenciamento nº. **004/2021**

Fiscal do Contrato: **De acordo com secretaria requisitante**

Gestor do Contrato: **Daisy Rosa da Silva**

Por este contrato de credenciamento, que fazem entre si, de um lado o **MUNICÍPIO DE BURITI ALEGRE**, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob o nº 11.267.244/0001-51, sediado na Rua Goiás, nº 542, Centro, em Buriti Alegre – GO, neste ato representado pela Gestora a senhora **Daisy Rosa da Silva**, brasileira, solteira, portadora da carteira de identidade nº _____ - _____, e CPF nº _____, residente e domiciliada na Rua Pau Brasil, Parque dos Buritis, nº 626, CEP nº 75.660-000, nesta cidade de Buriti Alegre, Estado de Goiás, doravante denominado **CONTRATANTE**, e de outro lado, a empresa _____, pessoa jurídica, inscrita no CNPJ sob nº _____/_____-_____, situada _____, _____/UF, CEP, neste ato **REPRESENTADA** por seu representante legal, o(a) Sr(a). _____, inscrito no CPF nº _____ e RG nº _____, doravante denominada **CONTRATADA**, resolvem firmar o presente contrato, sob a regência das Leis Municipais vigentes, Lei Federal nº 8.666/93, **IN 0007/2016 e 001/2017 TCM -GO** e demais normas pertinentes, mediante as seguintes cláusulas e condições:

1. CLÁUSULA PRIMEIRA – DOS FUNDAMENTOS LEGAIS

1.1. O presente contrato decorre do processo licitatório nº. 01785/2021 por meio da através do Credenciamento nº 002/2021, IN 0007/2016 e 001/2017 TCM -GO e demais normas pertinentes.

2. CLÁUSULA SEGUNDA – DO OBJETO E SECRETARIAS REQUISITANTES

2.1. O presente contrato cujo objeto é o **CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURÍDICA ESPECIALIZADA PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES LABORATORIAIS E EXAMES DE RAIOS X CONFORME TABELA SECRETARIA MUNICIPAL SAÚDE APROVADA PELO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE** que decorre do Processo Licitatório nº. 02224 /2021.

3. CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

3.1. São obrigações da CONTRATANTE:

- 3.1.1.** Exigir o cumprimento de todas as obrigações assumidas pela Contratada, de acordo com as cláusulas contratuais e os termos de sua proposta;
- 3.1.2.** Efetuar o pagamento em conformidade com a Cláusula Quarta deste instrumento.
- 3.1.3.** Responsabilizar-se pela designação de servidor para recebimento e conferência dos produtos entregues pelas empresas contratadas.

3.2. São obrigações da CONTRATADA:

- 3.2.1.** Cumprir fielmente este contrato, executando-o sob sua inteira responsabilidade, vedada sua transferência a terceiros, total ou parcial;
- 3.2.2.** Responsabilizar-se por todos os encargos que incidirem sobre a execução deste contrato;
- 3.2.3.** Será de responsabilidade da contratada a perfeita execução do objeto deste contrato.

3.2.4. Providenciar a imediata correção das deficiências apontadas pela Contratante quanto ao fornecimento.

3.2.5. A contratada deverá se responsabilizar-se por todas as despesas diretas ou indiretas, tais como: remuneração do funcionário (quando for o caso), eventuais despesas com transportes, encargos sociais, fiscais, trabalhistas, previdenciários e de ordem de classe, indenizações por rescisões e quaisquer outras que forem devidas aos contratados, no desempenho do objeto ora licitado, ficando ainda, a Contratante, isenta de qualquer vínculo empregatício com os mesmos.

3.2.6. Manter, durante a vigência deste contrato, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas pela Lei nº 8.666/93.

4. CLÁUSULA QUARTA – DO PREÇO E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

4.1. A remuneração dos serviços prestados pelas pessoas credenciadas obedecerá aos valores estabelecidos na **TABELA SECRETARIA MUNICIPAL SAUDE APROVADA PELO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE** e o pagamento será feito mediante apresentação da Nota Fiscal Eletrônica, após o ateste emitido pelo requisitante, responsável pelo recebimento dos trabalhos executados.

4.2. O pagamento será efetuado de acordo com o Relatório apresentado pela Secretaria de Saúde, em até 10 dias, após a entrega da Nota Fiscal, através de crédito em conta bancária, devendo a empresa apresentar o número de conta, **que deve ser jurídica, o banco e a agência junto ao corpo da Nota ou em anexo.**

4.3. Em caso de alteração de conta bancária, a credenciada deverá comunicar, formalmente, à Secretaria Municipal de Fazenda para que seja feita a retificação da conta cadastrada.

4.4. Somente serão efetuados pagamentos para as Notas Fiscais emitidas pelo credenciado vinculado ao processo 02224/2021, ou seja, mesmo CNPJ, sob pena de rescisão de contrato, não sendo admitido pagamento para outrem através de procuração.

5. CLÁUSULA QUINTA – DO REEQUILÍBRIO E ALTERAÇÕES CONTRATUAIS

5.1. O MUNICÍPIO e o CONTRATADO reestabelecerão o **equilíbrio econômico-financeiro** do Contrato de acordo com os valores da **TABELA SECRETARIA MUNICIPAL SAUDE APROVADA PELO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**, prescindindo de termo aditivo para reequilíbrio de preços.

6. CLÁUSULA SEXTA – DAS ESPECIFICAÇÕES DO CONTRATO E DO PRAZO

6.1. Esta contratação terá vigência por 12 (doze) meses a partir da data de assinatura do contrato, findando em _____ de _____ 2021.

6.2. O contrato poderá ser prorrogado caso haja interesse entre as partes desde que em conformidade com o art. 57 da lei 8.666/93 e poderá sofrer alterações fundamentadas no art.65 da mesma Lei.

7. CLÁUSULA SÉTIMA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

7.1. A despesa com as aquisições correrá à conta das dotações orçamentárias abaixo, relativas ao exercício de 2021 e suas correspondentes aos anos posteriores:

Dotação Orçamentária:

06 – FMS – BURITI ALEGRE 06.01 – Fundo Municipal de Saúde 06.01.10 – Saúde

06.01.10.302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial 06.01.10.302.1038 – Assistência à Saúde

06.01.10.302.1038.2.124 – Manutenção do Bloco Média e Alta Complexidade 0359 -

3.3.90.39.00 – Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica

Fonte de Recursos:

102 – Transferência do município

114 - Transferências de Recursos do Sistema Único de Saúde

131 – Transferências de Recursos do Sistema Único de Saúde/ Estado

8. CLÁUSULA OITAVA – DO CONTRATO E DOS SERVIÇOS

8.1. A não assinatura do Contrato poderá ser entendida como recusa injustificada, que ensejará seu imediato cancelamento, sem prejuízo da aplicação das penalidades cabíveis, previstas neste instrumento e seus anexos e na legislação que disciplina a matéria.

8.2. São responsáveis pela fiscalização e acompanhamento do contrato o secretário de Saúde e designados pelo mesmo;

8.3. A ordem de classificação dos credenciados será realizada por sorteio durante a sessão;

8.4. A entrega da obra/serviço não efetuado no prazo determinado pelo secretário, sujeitará o credenciado as sanções administrativas previstas neste instrumento bem como as previstas em leis vigentes;

9. CLÁUSULA NONA – DAS PENALIDADES

9.1. O desatendimento às condições estabelecidas neste edital para prestação dos serviços submete o prestador de serviços às sanções estabelecidas na Lei nº 8.666/93.

9.1.1. Advertência, que será aplicada sempre por escrito;

9.1.2. Multas;

9.1.3. Suspensão temporária do direito de licitar com o Município de Buriti Alegre;

9.1.4. Indenização ao MUNICÍPIO da diferença de custo para aquisição dos serviços de outro licitante;

9.1.5. Declaração de inidoneidade para licitar e contratar com a Administração Pública, no prazo não superior a cinco anos.

2. Será aplicada multa a razão de 0,3% (três décimos por cento) sobre o valor total dos serviços, por dia de atraso na inexecução do contrato;

3. Será aplicada multa a razão de 3,0% (três por cento) sobre o valor total dos serviços, por inexecução parcial das obrigações contratuais;

4. O valor máximo das multas não poderá exceder, cumulativamente, a 10% (dez por cento) do valor da aquisição.

10. CLÁUSULA DÉCIMA – DISPOSIÇÕES GERAIS

1. O objeto da presente licitação é a **TABELA SECRETARIA MUNICIPAL SAÚDE APROVADA PELO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE** na sua integralidade, seguindo todas as suas posteriores alterações, sendo meramente representativa a tabela constante neste edital.

2. A presente licitação somente poderá ser revogada ou anulada, conforme previsto na legislação pertinente.

3. Os serviços contratados submetem-se às normas técnicas e aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).

4. O licitante deverá seguir as regras de atendimento fixadas pela secretaria de saúde do município

5. A secretaria de saúde adotará regras controle e avaliação dos serviços prestados de acordo com a regulamentação do SUS.

6. Será descredenciado na ocorrência de qualquer descumprimento contratual.



ESTADO DE GOIÁS
MUNICÍPIO DE BURITI ALEGRE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

7. Poderá haver a denúncia do ajuste, a qualquer tempo, pelo credenciado, bastando notificar à Administração, com a antecedência de 30 dias.

8 Os critérios do regime de execução do contrato, será levado em consideração a capacidade operacional e a distribuição espacial da demanda.

11. CLÁUSULA DÉCIMA – DO FORO

11.1. Fica eleito o foro da Comarca de Buriti Alegre – GO, como único competente para dirimir as dúvidas ou controvérsias resultantes da interpretação desta ata, renunciando a qualquer outro por mais privilegiado que seja. E por estarem assim ajustadas, as partes, com as testemunhas abaixo, assinam o presente instrumento em 03 (três) vias de igual teor e forma.

Buriti Alegre – GO, __ de _____ de 2021.

Daysy Rosa da Silva
Secretária Municipal de Saúde

RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA
Representante Legal

TESTEMUNHAS: I - _____

II - _____

PROCDIMENTO ADMINISTRATIVO Nº 02224/2021
CREDENCIAMENTO Nº 00/2021

ANEXO VIII

TERMO DE REFERÊNCIA
EXAMES LABORATORIAIS

1. DO OBJETO

Solicitação de abertura de credenciamento, objetivando a contratação de laboratório/empresa de análises clínica/exames laboratoriais, para prestação de serviço de coleta, análise e diagnóstico das amostras de material coletado, destinados a atender as necessidades da população deste município de buriti alegre, estado de goiás, conforme as necessidades do fundo municipal de saúde pelo período de 12 meses, de acordo com a média de preços praticados no estado. Inexigibilidade de Licitação por Credenciamento.

O Objeto da presente licitação encontra-se descrito no Abaixo deste Termo de Referência do qual faz parte integrante.

Planilha a qual deverá ser inserida ao edital de credenciamento, valor ofertado pelo fundo municipal de saúde:

Item	Descrição	Quantidade Anual	Valor unitário SMS	Valor total
1	ÁCIDO FÓLICO	20	23,42	468,35
2	ACIDO ÚRICO - URINA 24 HORAS SEM CONSERVANTE	10	3,86	38,57
3	ÁCIDO VANIL MANDÉLICO - URINA 24HS	2	27,55	55,10
4	ALBUMINA	10	4,13	41,33
5	ALDOLASE	10	7,44	74,39
6	ALDOSTERONA	2	34,44	68,88
7	ALFA 1 (GLICOPROTEINAS ACIDA)	2	11,02	22,04
8	ALFA FETOPROTEINA	10	34,44	344,38
9	AMILASE	10	3,86	38,57
10	ANALISE DE CARACTERES FÍSICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	3.000	5,09	15.270,00
11	ANATOMO PATOLÓGICO SIMPLES (BIOPSIA)	20	44,46	889,20
12	ANATOMO PATOLÓGICO SIMPLES (BIOPSIA) - PEÇA CIRÚRGICA ATÉ 10CM	10	65,00	650,00
13	ANCA - ANTI CITOPLASMA DE NEUTRÓFILOS	2	27,55	55,10
14	ANDROSTENEDIONA	10	44,08	440,80
15	ANTI CCP (PEPTIDEO CITRULINADO CICLICO)	2	30,00	60,00
16	ANTI TRANSGLUTAMINASE IGA	10	47,50	475,00
17	ANTI TRANSGLUTAMINASE IGG	10	34,00	340,00
18	ANTIBIOGRAMA	1.500	13,78	20.662,50
19	ANTICOAGULANTE LÚPICO	2	16,08	32,16
20	ANTICORPOS ANTI - CÉLULAS PARIETAIS	2	11,02	22,04
21	ANTICORPOS ANTI - ENDOMISIO (IGA)	2	50,64	101,28
22	ANTICORPOS ANTI - ENDOMISIO (IGG)	2	50,64	101,28

23	ANTICORPOS ANTI - ENDOMISIO (IGM)	2	50,64	101,28
24	ANTICORPOS ANTI - GLIADINA (IGA)	30	19,29	578,55
25	ANTICORPOS ANTI - GLIADINA (IGG)	2	19,29	38,57
26	ANTICORPOS ANTI - GLIADINA (IGM)	2	19,29	38,57
27	ANTICORPOS ANTI - SM	2	22,04	44,08
28	ANTICORPOS ANTI - SS-A (RO)	1	22,04	22,04
29	ANTICORPOS ANTI - SS-B (LA)	1	22,04	22,04
30	ANTICORPOS ANTI - TIREOGLOBULINA	10	28,93	289,28
31	ANTICORPOS ANTI - TPO/ ANTI MICROSSOMAL	10	30,21	302,10
32	ANTICORPOS ANTI DNA (DUPLA HELICE) OU NATIVO	10	11,02	110,20
33	APOLIPOPROTEINA A	10	22,04	220,40
34	APOLIPROTEINA B	2	22,04	44,08
35	ASCA - ANTICORPOS ANTI SACCHAROMYCES CEREVISIAE	2	281,01	562,02
36	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR (HANSENIASE)	300	7,20	2.160,00
37	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNÓSTICA)	200	14,86	2.972,00
38	BACTERIOSCOPIA - FEZES	50	4,13	206,63
39	BACTERIOSCOPIA (GRAM)	100	10,62	1.062,00
40	BACTERIOSCOPIO DE URINA JATO MÉDIO	10	4,13	41,33
41	BETA - HCG QUALITATIVO	30	18,96	568,80
42	BETA - HCG QUANTITATIVO	10	18,96	189,60
43	CA 125	10	68,88	688,75
44	CA 15 3	10	68,88	688,75
45	CA 19-9	10	68,88	688,75
46	CÁLCIO IÔNICO (CA-IO)	2	11,02	22,04
47	CÁLCIO URINA 24 HORAS SEM CONSERVANTE	2	3,86	7,71
48	CALCITONINA	2	54,00	108,00
49	CALPROTECTINA FECAL	2	92,00	184,00
50	CARDIOLIPINA IGG	2	19,20	38,40
51	CARDIOLIPINA IGM	2	19,92	39,84
52	CEA - ANTIG. CARCINOEMBRIOGENICO	10	52,35	523,45
53	CELULAS NATURAL KILLER - CD56+	2	55,10	110,20
54	CERULOPLASMINA	1	11,02	11,02
55	CHIKUNGUNYA, ANTICORPOS IGG E IGM	2	136,00	272,00
56	CHLAMYDIA TRACHOMATIS IGG	2	24,80	49,59
57	CHLAMYDIA TRACHOMATIS IGM	2	24,80	49,59
58	CHLAMYDIA TRACHOMATIS IGA	10	24,80	247,95
59	CITOMEGALOVIRUS IGG	10	18,46	184,59
60	CITOMEGALOVIRUS IGM	2	24,77	49,54
61	CITRATO URINÁRIO (URINA 24 HORAS)	10	3,86	38,57
62	CK MB - CREATININA FOSFOQUINASE	2	30,72	61,44
63	CLEARANCE CREATININA	10	6,89	68,88
64	CLEARANCE DE UREIA	300	10,80	3.240,00
65	COAGULOGRAMA COMPLETO	100	16,53	1.653,00
66	COAGULOGRAMA SIMPLES (TS, TC, PROVA DO LAÇO, PLAQUETAS E TAP)	150	16,53	2.479,50
67	COLINESTERASE	2	5,51	11,02

68	COMPLEMENTO C2	2	24,72	49,44
69	COMPLEMENTO C3	1	13,78	13,78
70	COMPLEMENTO C4	1	13,78	13,78
71	COMPLEMENTO TOTAL - CH50	2	11,02	22,04
72	CONTAGEM DE PLAQUETAS	1.000	7,20	7.200,00
73	CONTAGEM DE RETICULOCITOS	2	2,76	5,51
74	COOMBS INDIRETO	100	11,02	1.102,00
75	COPROCULTURA	2	16,53	33,06
76	COPROLOGIA FUNCIONAL	2	13,78	27,55
77	CORTISOL	30	37,15	1.114,50
78	CORTISOL APÓS 2MG DE DEXAMETASONA	10	20,66	206,63
79	CORTISOL SALIVAR	30	20,66	619,88
80	CORTISOL SALIVAR - 11 HORAS	10	20,66	206,63
81	CORTISOL SALIVAR - 16 HORAS	30	20,66	619,88
82	CORTISOL SALIVAR - 23 HORAS	30	20,66	619,88
83	CORTISOL SALIVAR - 8 HORAS	10	20,66	206,63
84	CORTISOL URINÁRIO	10	20,66	206,63
85	CPK - CREATININA FOSFOQUINASE	20	13,78	275,50
86	CREATININA URINÁRIA - AMOSTRA ISOLADA	10	3,86	38,57
87	CREATININA URINÁRIA - URINA 24 HS	2	3,50	7,00
88	CROMO	2	33,06	66,12
89	CULTURA - FUNGOS	2	13,78	27,55
90	CULTURA COM ANTIBIOGRAMA - MATERIAS DIVERSOS	10	13,78	137,75
91	CULTURA DE BACTÉRIAS P/ IDENTIFICAÇÃO	1.000	52,20	52.200,00
92	CULTURA PARA BAAR	50	68,40	3.420,00
93	CULTURA PARA IDENTIFICAÇÃO DE FUNGOS	100	57,60	5.760,00
94	DEHIDROTESTOSTERONA (DHT), DOSAGEM	2	44,08	88,16
95	DENGUE IGG	20	20,00	400,00
96	DENGUE IGG / IGM - TESTE RÁPIDO	100	19,45	1.945,00
97	DENGUE IGM	20	20,00	400,00
98	DENGUE IGM	20	17,91	358,15
99	DENGUE NS1	100	34,00	3.400,00
100	DETERMINAÇÃO DE CAPACIDADE DE FIXAÇÃO DO FERRO	50	3,86	192,85
101	DETERMINAÇÃO DE CROMATOGRAFIA DE AMINOÁCIDOS	50	200,00	10.000,00
102	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA (2 DOSAGENS)	600	14,40	8.640,00
103	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA CLÁSSICA (5 DOSAGENS)	600	17,91	10.744,50
104	DETERMINAÇÃO DE FATOR REUMATOIDE	2.000	5,51	11.020,00
105	DETERMINAÇÃO DE ÍNDICE DE TIROXINA LIVRE	100	23,42	2.341,75
106	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE COAGULAÇÃO	1.000	3,00	3.000,00
107	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE	1.000	3,00	3.000,00
108	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBINA	1.000	45,00	45.000,00
109	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	1.000	6,00	6.000,00
110	DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	1.000	4,13	4.132,50
111	DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTAÇÃO (VHS)	1.000	2,76	2.755,00

112	DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	500	7,43	3.715,00
113	DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA DE PROTEÍNA C REATIVA	100	18,46	1.845,85
114	DIMERO D	100	75,12	7.512,00
115	DISBIOSE	2	11,00	22,00
116	DOSAGEM DA ATIVIDADE DA BIOTINIDASE EM AMOSTRAS DE SANGUE EM PAPEL DE FILTRO (COMPONENTE DO TESTE DO PEZINHO)	500	21,60	10.800,00
117	DOSAGEM DE 17 HIDROXI PROGESTERONA EM PAPEL DE FILTRO (COMPONENTE DO TESTE DO PEZINHO)	500	36,00	18.000,00
118	DOSAGEM DE 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA	10	45,46	454,58
119	DOSAGEM DE 17-CETOSTEROIDES TOTAIS	10	126,00	1.260,00
120	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	1.000	17,23	17.230,00
121	DOSAGEM DE ACIDO ÚRICO	1.000	3,86	3.857,00
122	DOSAGEM DE ACIDO VALPROICO	10	41,33	413,25
123	DOSAGEM DE ALUMÍNIO	100	36,00	3.600,00
124	DOSAGEM DE AMILASE	500	3,86	1.928,50
125	DOSAGEM DE AMÔNIA	30	120,00	3.600,00
126	DOSAGEM DE ANTITROMBINA III	100	41,40	4.140,00
127	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRAÇÕES	1.000	4,13	4.132,50
128	DOSAGEM DE CÁLCIO	1.000	3,86	3.857,00
129	DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA	20	41,33	826,50
130	DOSAGEM DE CHUMBO	100	27,00	2.700,00
131	DOSAGEM DE CITRATO	50	27,00	1.350,00
132	DOSAGEM DE CLORETO	50	3,86	192,85
133	DOSAGEM DE COBRE	200	33,06	6.612,00
134	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	2.000	8,27	16.530,00
135	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	2.000	4,68	9.367,00
136	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	2.000	3,86	7.714,00
137	DOSAGEM DE CREATININA	1.500	3,86	5.785,50
138	DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)	300	28,93	8.678,25
139	DOSAGEM DE ESTRADIOL	12	27,55	330,60
140	DOSAGEM DE ESTRIOL	12	30,31	363,66
141	DOSAGEM DE ESTRONA	12	27,55	330,60
142	DOSAGEM DE ETOSSUXIMIDA	12	165,00	1.980,00
143	DOSAGEM DE FATOR IX	100	100,00	10.000,00
144	DOSAGEM DE FATOR V	100	100,00	10.000,00
145	DOSAGEM DE FATOR VII	100	100,00	10.000,00
146	DOSAGEM DE FATOR VIII	100	90,00	9.000,00
147	DOSAGEM DE FENITOINA	10	36,00	360,00
148	DOSAGEM DE FENOL	10	32,00	320,00
149	DOSAGEM DE FERRITINA	300	34,44	10.331,25
150	DOSAGEM DE FERRO SÉRICO	300	4,96	1.487,70
151	DOSAGEM DE FIBRINOGENIO	10	5,51	55,10
152	DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA TOTAL	100	4,96	495,90
153	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	300	4,96	1.487,70
154	DOSAGEM DE FOSFORO	300	3,86	1.157,10
155	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	500	5,51	2.755,00

156	DOSAGEM DE GLICOSE	3.000	3,47	10.410,00
157	DOSAGEM DE GLICOSE-6-FOSFATO DESIDROGENASE	200	28,80	5.760,00
158	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	300	12,60	3.780,00
159	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA FETAL	50	28,80	1.440,00
160	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	300	12,40	3.719,25
161	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA G (IGG)	10	13,78	137,75
162	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M (IGM)	500	17,50	8.750,00
163	DOSAGEM DE INSULINA	100	15,15	1.515,25
164	DOSAGEM DE LIPASE	100	4,13	413,25
165	DOSAGEM DE LÍTIO	10	5,51	55,10
166	DOSAGEM DE MAGNÉSIO	300	4,41	1.322,40
167	DOSAGEM DE MERCÚRIO	100	34,20	3.420,00
168	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	100	27,55	2.755,00
169	DOSAGEM DE MUCO-PROTEÍNAS	300	9,91	2.973,00
170	DOSAGEM DE PARATORMONIO	100	49,54	4.954,00
171	DOSAGEM DE PEPTIDEO C	10	34,44	344,38
172	DOSAGEM DE PORFIRINAS	50	14,40	720,00
173	DOSAGEM DE POTÁSSIO	300	3,86	1.157,10
174	DOSAGEM DE PROTEÍNA C FUNCIONAL	100	76,00	7.600,00
175	DOSAGEM DE PROTEÍNA C REATIVA	700	16,88	11.816,00
176	DOSAGEM DE PROTEÍNA S FUNCIONAL	100	130,00	13.000,00
177	DOSAGEM DE PROTEÍNAS (URINA DE 24 HORAS)	300	5,51	1.653,00
178	DOSAGEM DE PROTEÍNAS TOTAIS	200	4,00	800,00
179	DOSAGEM DE PROTEÍNAS TOTAIS E FRAÇÕES	300	4,13	1.239,75
180	DOSAGEM DE SÓDIO	300	3,86	1.157,10
181	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	500	28,93	14.463,75
182	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	500	41,33	20.662,50
183	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	1.000	16,10	16.100,00
184	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	1.000	23,42	23.417,50
185	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO- OXALACETICA	1.000	3,47	3.470,00
186	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	1.000	3,47	3.470,00
187	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	100	16,53	1.653,00
188	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	2.000	5,51	11.020,00
189	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	1.000	17,91	17.907,50
190	DOSAGEM DE TRIPSINA IMUNORREATIVA (COMPONENTE DO TESTE DO PEZINHO)	100	15,60	1.560,00
191	DOSAGEM DE TROPONINA	50	23,69	1.184,65
192	DOSAGEM DE UREIA	1.200	3,47	4.164,00
193	DOSAGEM DE VITAMINA B12	200	23,42	4.683,50
194	DOSAGEM DE ZINCO	500	33,06	16.530,00
195	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	4	11,02	44,08
196	ELETROFORESE DE LIPOPROTEINAS	50	41,40	2.070,00
197	ELETROFORESE DE PROTEÍNAS	100	30,72	3.072,00
198	EPF - 2 AMOSTRA	100	11,02	1.102,00
199	ERITROGRAMA (ERITROCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO)	2.500	5,51	13.775,00
200	FATOR ANTI-NUCLEAR (FAN)	30	10,40	312,00

201	FENOTIPAGEM PARA LINFÓCITO B (CD19)	2	55,10	110,20
202	FOSFATASE ALCALINA	30	4,96	148,77
203	FOSFORO- URINA 24 HORAS SEM CONSERVANTE	2	3,86	7,71
204	FRUTOSAMINA	2	12,40	24,80
205	FSH	200	17,91	3.581,50
206	GLICOSE 17:00 HORAS	10	3,86	38,57
207	GLICOSE POS-PRANDIAL	150	3,47	520,50
208	GLICOSE TESTE ORAL 50 GRAMAS	30	14,40	432,00
209	GLICOSE TESTE ORAL 75 GRAMAS - DOSAGEM 1 E 2 HORAS	30	14,40	432,00
210	GLOBULINA LIGADORA DE HORMÔNIOS SEXUAIS (SHBG)	2	57,30	114,61
211	HEMATOCRITO	100	3,00	300,00
212	HEMOGRAMA COMPLETO	3.000	8,27	24.795,00
213	HEPATITE A - ANTI - HVA IGG	20	27,55	551,00
214	HISTAMINA	2	190,00	380,00
215	HOMOCISTEINA	5	55,10	275,50
216	HORMONIO GH	10	24,80	247,95
217	HTLV I E II	1	110,00	110,00
218	IGA - TOTAL	5	13,78	68,88
219	IGE - ESPECIFICA (359,474, 765...) CADA	4	22,79	91,16
220	IGE - TOTAL	10	19,29	192,85
221	IGE ESPECIFICO PARA ACARUS SIRO (D70)	4	22,79	91,16
222	IGE ESPECIFICO PARA ALFA LACTOALBUMINA (F76)	4	22,79	91,16
223	IGE ESPECIFICO PARA AMENDOIM (F13)	4	22,79	91,16
224	IGE ESPECIFICO PARA BETA LACTOGLOBULINA (F77)	4	22,79	91,16
225	IGE ESPECIFICO PARA CACAU (F93)	4	22,79	91,16
226	IGE ESPECIFICO PARA CASEINA (F78)	4	22,79	91,16
227	IGE ESPECIFICO PARA CASPA DE CAO (E5)	4	22,79	91,16
228	IGE ESPECIFICO PARA CLARA DE OVO (F1)	4	22,79	91,16
229	IGE ESPECIFICO PARA DICLOFENACO (C281)	4	22,79	91,16
230	IGE ESPECIFICO PARA EPITELIO E CASPA DE GATO (E1)	4	22,79	91,16
231	IGE ESPECIFICO PARA GEMA DE OVO (F75)	4	22,79	91,16
232	IGE ESPECIFICO PARA GLÚTEN (F79)	4	22,79	91,16
233	IGE ESPECIFICO PARA GRAO DE SOJA (F14)	4	22,79	91,16
234	IGE ESPECIFICO PARA LEITE (F2)	4	22,79	91,16
235	IGE ESPECÍFICO PARA MILHO (F8)	4	22,79	91,16
236	IGE ESPECIFICO PARA OVO (F245)	4	22,79	91,16
237	IGE ESPECÍFICO PARA OVOALBUMINA F232	4	22,79	91,16
238	IGE ESPECÍFICO PARA OVOMUCÓIDE F233	4	22,79	91,16
239	IGE ESPECIFICO PARA PIROXICAM (C304)	4	22,79	91,16
240	IGE ESPECÍFICO PARA TRIGO (F4)	4	22,79	91,16
241	IGE ESPECÍFICO(D1)	4	22,79	91,16
242	IGE ESPECIFICO(D2)	4	22,79	91,16
243	IGE MÚLTIPLO (HX2)	4	22,79	91,16
244	IGE MÚLTIPLO (MX1)	4	22,79	91,16
245	IGE MÚLTIPLO (MX2)	4	22,79	91,16
246	IGE PARA PRINCIPAIS ALERGENOS DO LEITE	4	22,79	91,16
247	IGF - 1 (SOMATOMEDINA C)	2	55,10	110,20

248	IGFBP-3 - PROTEÍNA LIGADORA IGF-I TIPO 3	2	22,79	45,58
249	IGFBP-3 - PROTEÍNA LIGADORA IGF-I TIPO 3	2	46,01	92,02
250	IMUNOGLOBULINA A - IGA	2	13,78	27,55
251	ÍNDICE DE SATURAÇÃO DA TRANSFERRINA (CÁLCULO CAPACIDADE LIGAÇÃO FERRO + FERRO)	2	11,02	22,04
252	ÍNDICE DE TIROXINA LIVRE	30	23,42	702,53
253	INSULINA - CURVA	10	15,15	151,53
254	INSULINA DE JEJUM (PROTOCOLO HOMA BETA)	30	15,15	454,58
255	INSULINA DE JEJUM (PROTOCOLO HOMA IR)	30	15,15	454,58
256	LACTATO DESODRAGENASE (DESIDROGENASE LÁTICA - DHL)	5	8,27	41,33
257	LACTOSE, TESTE DE TOLERÂNCIA	30	22,04	661,20
258	LEISHMANIA - PESQUISA DIRETA	2	55,38	110,75
259	LEPTOSPIROSE - IGG	2	18,46	36,92
260	LEPTOSPIROSE - IGM	1	22,87	22,87
261	LEUCOGRAMA	3.000	7,20	21.600,00
262	LH - HORMÔNIO LUTEINIZANTE	30	17,91	537,23
263	LINFÓCITOS T - CD3+	1	55,10	55,10
264	LINFÓCITOS T AUXILIAR - CD4+	1	55,10	55,10
265	LINFÓCITOS T CITOTÓXICO - CD8+	1	55,10	55,10
266	LIPOPROTEÍNA A	10	27,00	270,00
267	MAGNÉSIO URINÁRIO - 24H SEM CONSERVATE	2	4,41	8,82
268	MANGANES	2	28,00	56,00
269	METANEFRIAS	2	22,04	44,08
270	MICROALBUMINÚRIA 24H	10	27,55	275,50
271	MONONUCLEOSE	2	5,51	11,02
272	OXALATO - URINA 24 HORAS (ÁCIDO OXÁLICO)	2	8,27	16,53
273	OXCARBAZEPINA	10	44,08	440,80
274	PAPANICOLAU - CITOPATOLÓGICO (PREVENTIVO)	200	22,24	4.448,00
275	PAPANICOLAU - CITOPATOLÓGICO EM MEIO LÍQUIDO (PREVENTIVO)	30	41,05	1.231,49
276	PERFIL LIPÍDICO	200	19,29	3.857,00
277	PESQUISA BAAR - 2ª AMOSTRA	2	8,27	16,53
278	PESQUISA BAAR - 3ª AMOSTRA	2	8,27	16,53
279	PESQUISA COCAÍNA (MERLA, CRAK)	2	41,33	82,65
280	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	700	5,51	3.857,00
281	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	100	55,10	5.510,00
282	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	100	22,04	2.204,00
283	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	100	55,10	5.510,00
284	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VÍRUS DO SARAMPO	50	100,00	5.000,00
285	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTILEISHMANIAS	30	10,00	300,00
286	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	100	17,00	1.700,00
287	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITRYPANOSOMA CRUZI	100	19,20	1.920,00
288	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	100	24,00	2.400,00
289	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VÍRUS DA	50	17,50	875,00

	RUBEOLA			
290	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VÍRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	50	18,00	900,00
291	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VÍRUS EPSTEIN-BARR	50	41,33	2.066,25
292	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VÍRUS HERPES SIMPLES	50	27,55	1.377,50
293	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG E IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VÍRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-TOTAL)	100	27,55	2.755,00
294	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTILEISHMANIAS	50	11,00	550,00
295	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	50	19,20	960,00
296	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITRYPANOSOMA CRUZI	50	12,00	600,00
297	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTÍGENO CENTRAL DO VÍRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)	50	33,06	1.653,00
298	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	50	33,06	1.653,00
299	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VÍRUS DA RUBEOLA	50	33,06	1.653,00
300	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VÍRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	50	18,00	900,00
301	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VÍRUS EPSTEIN-BARR	50	41,33	2.066,25
302	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VÍRUS HERPES SIMPLES	50	33,06	1.653,00
303	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	50	19,29	964,50
304	PESQUISA DE ANTÍGENO E DO VÍRUS DA HEPATITE B (HBEAG)	50	27,55	1.377,50
305	PESQUISA DE CÉLULAS LE	50	5,51	275,50
306	PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALER-ROSE)	50	12,60	630,00
307	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	200	20,00	4.000,00
308	PESQUISA DE FUNGOS	2	5,51	11,02
309	PESQUISA DE FUNGOS NAS FEZES	2	5,51	11,02
310	PESQUISA DE GORDURA FECAL	10	2,76	27,55
311	PESQUISA DE H. PYLORI	2	25,58	51,16
312	PESQUISA DE HEMOGLOBINA S	100	14,40	1.440,00
313	PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES	300	5,50	1.650,00
314	PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES	300	2,76	826,50
315	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	3.000	5,51	16.530,00
316	PESQUISA DE ROTAVIRUS NAS FEZES	10	13,78	137,75
317	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	1.000	2,76	2.755,00
318	PESQUISA MACONHA	2	41,33	82,65
319	PH FECAL	1	13,78	13,78
320	POTÁSSIO URINA 24 HORAS SEM CONSERVANTE	2	3,86	7,71
321	PROGESTERONA	10	28,93	289,28
322	PROLACTINA	30	23,42	702,53
323	PROVA DE ATIVIDADES REUMÁTICAS	100	34,44	3.443,75
324	PROVA DO LACO	300	2,76	826,50
325	PROVA DO LÁTEX P/ PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE	100	5,51	551,00
326	PSA LIVRE	300	57,03	17.108,55
327	PSA TOTAL	300	41,33	12.397,50

328	RELAÇÃO MAB - RELAÇÃO PROTEÍNA/CREATININA NA URINA	2	20,00	40,00
329	RETICULOCITOS	2	2,76	5,51
330	RNP, ANTI ANTICORPOS	2	22,04	44,08
331	SARS-COV-2 (CORONAVÍRUS COVID-19) - PCR	30	224,40	6.732,00
332	SARS-COV-2 (CORONAVÍRUS COVID-19) - SOROLÓGICO IGA, IGG	30	120,00	3.600,00
333	SARS-COV-2 (CORONAVÍRUS COVID-19) - SOROLÓGICO IGG	30	130,00	3.900,00
334	SARS-COV-2 (CORONAVÍRUS COVID-19) - SOROLÓGICO IGG E IGM	30	120,00	3.600,00
335	SARS-COV-2 (PESQUISA DE ANTICORPO) - TESTE RÁPIDO IGG E IGM	30	115,00	3.450,00
336	SARS-COV-2 (PESQUISA DE ANTIGENO) -TESTE RÁPIDO	30	180,00	5.400,00
337	SDHEA -SULFATO DE DEHIDROEPIANDROSTERONA	2	30,31	60,61
338	SELENIO	10	33,06	330,60
339	SEROTONINA	2	35,00	70,00
340	SEXAGEM FETAL	2	156,26	312,52
341	SODIO URINA 24 HORAS SEM CONSERVATE	2	3,86	7,71
342	SUBSTANCIAS REDUTORAS (FEZES)	2	2,76	5,51
343	T3 LIVRE	200	23,42	4.683,50
344	T3 REVERSO	30	53,72	1.611,68
345	TEMPO DE COAGULAÇÃO + TEMPO SANGRAMENTO	100	2,76	275,50
346	TESTE DE PATERNIDADE DUO OU TRIO (DNA)	5	203,84	1.019,20
347	TESTE DO PEZINHO - AMPLIADO (TSH NEONATAL ,17 OH PROGESTERONA, FENILALANINA, TRIPSINA IMUNO-REATIVA, HEMOGLOBINOPATIAS, AMINOACIDOS, T4 NEONTAL, BIOTINIDASE)	5	100,28	501,41
348	TESTE DO PEZINHO - BÁSICO (TSH NEONATAL, FENILALANINA, HEMOGLOBINOPATIAS,17 HIDROXI PROGESTERONA, TRIPSINA, BIOTINIDASE)	5	104,69	523,45
349	TESTE DO PEZINHO - MASTER	5	280,00	1.400,00
350	TESTE FTA-ABS IGG P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	50	10,40	520,00
351	TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	50	10,40	520,00
352	TIREOGLOBULINA	20	38,57	771,40
353	TRAB - ANTICORPOS ANTI-RECEPTORES DE TSH	2	57,30	114,61
354	TRIAGEM TOXICOLÓGICA (TETRAHIDROCANABINOL: MACONHA; ANFETAMINAS: COCAÍNA: COCAÍNA, CRACK E MERLA; ECSTASY OPIÁCEOS: OU DROGAS OPIÁCEAS SÃO SUBSTÂNCIAS DERIVADAS DO ÓPIO)	2	252,00	504,00
355	TRYPANOSOMA CRUZI (HEMAGLUTINÇÃO)	2	13,92	27,84
356	TRYPANOSOMA CRUZI, ANTICORPOS IGG (ELISA)	2	19,20	38,40
357	TSH - HORMÔNIO TIREOESTIMULANTE ULTRAS.	200	23,42	4.683,50
358	VDRL	200	5,51	1.102,00
359	VIRUS ZIKA - IGG	4	200,00	800,00
360	VIRUS ZIKA - IGM	4	200,00	800,00
361	VITAMINA A	2	19,56	39,12
362	VITAMINA B1	2	126,75	253,50
363	VITAMINA B2 (RIBOFLAVINA)	2	170,30	340,60
364	VITAMINA B3 (NIACINA)	2	503,10	1.006,20
365	VITAMINA B6	5	81,64	408,20
366	VITAMINA C	10	3,86	38,57

367	VITAMINA E	10	40,82	408,20
-----	------------	----	-------	--------

- **VALOR ESTIMADO GLOBAL DE R\$ 608.216,70 (Seiscentos e Oito Mil e Duzentos e Dezesesseis Reais e Setenta Centavos) PARA A FONTE 102.**
- **VALOR ESTIMADO GLOBAL DE R\$ 321.314,44 (Trezentos e Vinte e Um Mil e Trezentos e Quatorze Reais e Quarenta e Quatro Centavos) PARA A FONTE 114/131 (MAC/AIH).**

O valor global estimado é de R\$ 929.531,14 (Novecentos e Vinte e Nove Mil e Quinhentos e Trinta e Um Reais e Quatorze Centavos), cujo valor consta na solicitação (quadro) estimada subscrita acima, com a quantidade e valores para 12 meses.

DA PARTICIPAÇÃO Poderão participar deste Credenciamento as empresas/laboratórios que:

- 1.1.1 - Desempenhem atividade pertinente e compatível com o objeto deste Credenciamento;
- 1.1.2 - Atendam aos requisitos de classificação das propostas exigidos neste e comprovem possuir os documentos de habilitação requeridos.

É vedada a participação de:

- 1.2.1 - Consórcios de empresas, qualquer que seja sua forma de constituição;
- 1.2.2 - Empresas declaradas inidôneas para licitar ou contratar com qualquer órgão ou entidade da Administração Pública Direta ou Indireta das esferas federal, estadual ou municipal;
- 1.2.3 - Empresas suspensas ou impedidas de licitar ou contratar com quaisquer dos órgãos ou entidades da Administração Pública, Direta ou Indireta das esferas federal, estadual ou municipal, suas autarquias e fundações, nos termos do artigo 87, III, da Lei 8.666/93;
- 1.2.4 - Empresas impedidas de licitar ou contratar com a Prefeitura do Município de Buriti Alegre;
- 1.2.5 - Empresas com falência decretada ou concordatária;
- 1.2.6 - Servidor, dirigente do órgão ou responsável pela licitação que tenha participação direta ou indireta com o licitante. Considera-se participação indireta a existência de qualquer vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira, trabalhista ou de parentesco consanguíneo ou afim até o 3.º na forma da lei civil.

Valores abaixo da contrapartida do município, do valor pago pelo SUS e o valor que a Secretaria de Saúde vai ofertar:

Item	Código SUS	Descrição	Quantidade Anual	Valor do SUS	Valor SMS	Contrapartida SMS	VALOR TOTAL CONTRA PARTIDA - FONTE 102	VALOR TOTAL SUS FONTE 114/131
1		ÁCIDO FÓLICO	20	0,00	23,42	23,42	468,35	0,00
2		ACIDO ÚRICO - URINA 24 HORAS SEM CONSERVANTE	10	0,00	3,86	3,86	38,57	0,00
3		ÁCIDO VANIL MANDÉLICO - URINA 24HS	2	0,00	27,55	27,55	55,10	0,00
4		ALBUMINA	10	0,00	4,13	4,13	41,33	0,00
5		ALDOLASE	10	0,00	7,44	7,44	74,39	0,00
6		ALDOSTERONA	2	0,00	34,44	34,44	68,88	0,00

7		ALFA 1 (GLICOPROTEINAS ACIDA)	2	0,00	11,02	11,02	22,04	0,00
8		ALFA FETOPROTEINA	10	0,00	34,44	34,44	344,38	0,00
9		AMILASE	10	0,00	3,86	3,86	38,57	0,00
10	02020 50017	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	3.000	3,70	5,09	1,39	4.170,00	11.100,00
11		ANATOMO PATOLOGICO SIMPLES (BIOPSIA)	20	0,00	44,46	44,46	889,20	0,00
12		ANATOMO PATOLOGICO SIMPLES (BIOPSIA) - PEÇA CIRURGICA ATÉ 10CM	10	0,00	65,00	65,00	650,00	0,00
13		ANCA - ANTI CITOPLASMA DE NEUTRÓFILOS	2	0,00	27,55	27,55	55,10	0,00
14		ANDROSTENEDIONA	10	0,00	44,08	44,08	440,80	0,00
15		ANTI CCP (PEPTIDEO CITRULINADO CICLICO)	2	0,00	30,00	30,00	60,00	0,00
16		ANTI TRANSGLUTAMINASE IGA	10	0,00	47,50	47,50	475,00	0,00
17		ANTI TRANSGLUTAMINASE IGG	10	0,00	34,00	34,00	340,00	0,00
18	02020 80013	ANTIBIOGRAMA	1.500	4,98	13,78	8,80	13.192,50	7.470,00
19		ANTICOAGULANTE LÚPICO	2	0,00	16,08	16,08	32,16	0,00
20		ANTICORPOS ANTI - CÉLULAS PARIETAIS	2	0,00	11,02	11,02	22,04	0,00
21		ANTICORPOS ANTI - ENDOMISIO (IGA)	2	0,00	50,64	50,64	101,28	0,00
22		ANTICORPOS ANTI - ENDOMISIO (IGG)	2	0,00	50,64	50,64	101,28	0,00
23		ANTICORPOS ANTI - ENDOMISIO (IGM)	2	0,00	50,64	50,64	101,28	0,00
24		ANTICORPOS ANTI - GLIADINA (IGA)	30	0,00	19,29	19,29	578,55	0,00
25		ANTICORPOS ANTI - GLIADINA (IGG)	2	0,00	19,29	19,29	38,57	0,00
26		ANTICORPOS ANTI - GLIADINA (IGM)	2	0,00	19,29	19,29	38,57	0,00
27		ANTICORPOS ANTI - SM	2	0,00	22,04	22,04	44,08	0,00
28		ANTICORPOS ANTI - SS-A (RO)	1	0,00	22,04	22,04	22,04	0,00
29		ANTICORPOS ANTI - SS-B(LA)	1	0,00	22,04	22,04	22,04	0,00
30		ANTICORPOS ANTI - TIREOGLOBULINA	10	0,00	28,93	28,93	289,28	0,00
31		ANTICORPOS ANTI - TPO/ ANTI MICROSSOMAL	10	0,00	30,21	30,21	302,10	0,00

32		ANTICORPOS ANTI DNA (DUPLA HELICE) OU NATIVO	10	0,00	11,02	11,02	110,20	0,00
33		APOLIPOPROTEINA A	10	0,00	22,04	22,04	220,40	0,00
34		APOLIPROTEINA B	2	0,00	22,04	22,04	44,08	0,00
35		ASCA - ANTICORPOS ANTI SACCHAROMYCES CEREVISIAE	2	0,00	281,01	281,01	562,02	0,00
36	02020 80056	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR (HANSENIASE)	300	4,20	7,20	3,00	900,00	1.260,00
37	02020 80048	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNÓSTICA)	200	4,20	14,86	10,66	2.132,00	840,00
38		BACTERIOSCOPIA - FEZES	50	0,00	4,13	4,13	206,63	0,00
39	02020 80072	BACTERIOSCOPIA (GRAM)	100	2,80	10,62	7,82	782,00	280,00
40		BACTERIOSCOPIO DE URINA JATO MÉDIO	10	0,00	4,13	4,13	41,33	0,00
41		BETA - HCG UALITATIVO	30	0,00	18,96	18,96	568,80	0,00
42		BETA - HCG QUANTITATIVO	10	0,00	18,96	18,96	189,60	0,00
43		CA 125	10	0,00	68,88	68,88	688,75	0,00
44		CA 15 3	10	0,00	68,88	68,88	688,75	0,00
45		CA 19-9	10	0,00	68,88	68,88	688,75	0,00
46		CALCIO IONICO (CA-IO)	2	0,00	11,02	11,02	22,04	0,00
47		CÁLCIO URINA 24 HORAS SEM CONSERVANTE	2	0,00	3,86	3,86	7,71	0,00
48		CALCITONINA	2	0,00	54,00	54,00	108,00	0,00
49		CALPROTECTINA FECAL	2	0,00	92,00	92,00	184,00	0,00
50		CARDIOLIPINA IGG	2	0,00	19,20	19,20	38,40	0,00
51		CARDIOLIPINA IGM	2	0,00	19,92	19,92	39,84	0,00
52		CEA - ANTIG. CARCINOEMBRIOGENICO	10	0,00	52,35	52,35	523,45	0,00
53		CELULAS NATURAL KILLER - CD56+	2	0,00	55,10	55,10	110,20	0,00
54		CERULOPLASMINA	1	0,00	11,02	11,02	11,02	0,00
55		CHIKUNGUNYA, ANTICORPOS IGG E IGM	2	0,00	136,00	136,00	272,00	0,00
56		CHLAMYDIA TRACHOMATIS IGG	2	0,00	24,80	24,80	49,59	0,00
57		CHLAMYDIA TRACHOMATIS IGM	2	0,00	24,80	24,80	49,59	0,00
58		CHLAMYDIA TRACHOMATIS IGA	10	0,00	24,80	24,80	247,95	0,00
59		CITOMEGALOVIRUS IGG	10	0,00	18,46	18,46	184,59	0,00
60		CITOMEGALOVIRUS	2	0,00	24,77	24,77	49,54	0,00

		IGM						
61		CITRATO URINÁRIO (URINA 24 HORAS)	10	0,00	3,86	3,86	38,57	0,00
62		CK MB - CREATININA FOSFOQUINASE	2	0,00	30,72	30,72	61,44	0,00
63		CLEARANCE CREATININA	10	0,00	6,89	6,89	68,88	0,00
64	02020 50041	CLEARANCE DE UREIA	300	3,51	10,80	7,29	2.187,00	1.053,00
65		COAGULOGRAMA COMPLETO	100	0,00	16,53	16,53	1.653,00	0,00
66		COAGULOGRAMA SIMPLES (TS,TC,PROVA DO LAÇO , PLAQUETAS E TAP)	150	0,00	16,53	16,53	2.479,50	0,00
67		COLINESTERASE	2	0,00	5,51	5,51	11,02	0,00
68		COMPLEMENTO C2	2	0,00	24,72	24,72	49,44	0,00
69		COMPLEMENTO C3	1	0,00	13,78	13,78	13,78	0,00
70		COMPLEMENTO C4	1	0,00	13,78	13,78	13,78	0,00
71		COMPLEMENTO TOTAL - CH50	2	0,00	11,02	11,02	22,04	0,00
72	02020 20029	CONTAGEM DE PLAQUETAS	1.000	2,73	7,20	4,47	4.470,00	2.730,00
73		CONTAGEM DE RETICULOCITOS	2	0,00	2,76	2,76	5,51	0,00
74		COOMBS INDIRETO	100	0,00	11,02	11,02	1.102,00	0,00
75		COPROCULTURA	2	0,00	16,53	16,53	33,06	0,00
76		COPROLOGIA FUNCIONAL	2	0,00	13,78	13,78	27,55	0,00
77		CORTISOL	30	0,00	37,15	37,15	1.114,50	0,00
78		CORTISOL APÓS 2MG DE DEXAMETASONA	10	0,00	20,66	20,66	206,63	0,00
79		CORTISOL SALIVAR	30	0,00	20,66	20,66	619,88	0,00
80		CORTISOL SALIVAR - 11 HORAS	10	0,00	20,66	20,66	206,63	0,00
81		CORTISOL SALIVAR - 16 HORAS	30	0,00	20,66	20,66	619,88	0,00
82		CORTISOL SALIVAR - 23 HORAS	30	0,00	20,66	20,66	619,88	0,00
83		CORTISOL SALIVAR - 8 HORAS	10	0,00	20,66	20,66	206,63	0,00
84		CORTISOL URINÁRIO	10	0,00	20,66	20,66	206,63	0,00
85		CPK - CREATININA FOSFOQUINASE	20	0,00	13,78	13,78	275,50	0,00
86		CREATININA URINÁRIA - AMOSTRA ISOLADA	10	0,00	3,86	3,86	38,57	0,00
87		CREATININA URINÁRIA - URINA 24 HS	2	0,00	3,50	3,50	7,00	0,00
88		CROMO	2	0,00	33,06	33,06	66,12	0,00
89		CULTURA - FUNGOS	2	0,00	13,78	13,78	27,55	0,00
90		CULTURA COM ANTIBIOGRAMA - MATERIAS DIVERSOS	10	0,00	13,78	13,78	137,75	0,00

91	02020 80080	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	1.000	5,62	52,20	46,58	46.580,00	5.620,00
92	02020 80110	CULTURA PARA BAAR	50	5,63	68,40	62,77	3.138,50	281,50
93	02020 80137	CULTURA PARA IDENTIFICACAO DE FUNGOS	100	4,19	57,60	53,41	5.341,00	419,00
94		DEHIDROTESTOSTERONA (DHT), DOSAGEM	2	0,00	44,08	44,08	88,16	0,00
95		DENGUE IGG	20	0,00	20,00	20,00	400,00	0,00
96		DENGUE IGG / IGM - TESTE RÁPIDO	100	0,00	19,45	19,45	1.945,00	0,00
97		DENGUE IGM	20	0,00	20,00	20,00	400,00	0,00
98		DENGUE IGM	20	0,00	17,91	17,91	358,15	0,00
99		DENGUE NS1	100	0,00	34,00	34,00	3.400,00	0,00
100	02020 10023	DETERMINACAO DE CAPACIDADE DE FIXACAO DO FERRO	50	2,01	3,86	1,85	92,35	100,50
101	02020 10031	DETERMINACAO DE CROMATOLOGRAFIA DE AMINOACIDOS	50	15,65	200,00	184,35	9.217,50	782,50
102	02020 10040	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA (2 DOSAGENS)	600	3,63	14,40	10,77	6.462,00	2.178,00
103	02020 10074	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA CLASSICA (5 DOSAGENS)	600	10,00	17,91	7,91	4.744,50	6.000,00
104	02020 30075	DETERMINAÇÃO DE FATOR REUMATOIDE	2.000	2,83	5,51	2,68	5.360,00	5.660,00
105	02020 60012	DETERMINAÇÃO DE ÍNDICE DE TIROXINA LIVRE	100	12,54	23,42	10,88	1.087,75	1.254,00
106	02020 20070	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE COAGULAÇÃO	1.000	2,73	3,00	0,27	270,00	2.730,00
107	02020 20096	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO - DUKE	1.000	2,73	3,00	0,27	270,00	2.730,00
108	02020 20126	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBINA	1.000	2,85	45,00	42,15	42.150,00	2.850,00
109	02020 20134	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	1.000	5,77	6,00	0,23	230,00	5.770,00
110	02020 20142	DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	1.000	2,73	4,13	1,40	1.402,50	2.730,00
111	02020 20150	DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSIDIMENTAÇÃO (VHS)	1.000	2,73	2,76	0,03	25,00	2.730,00
112	02021 20023	DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	500	1,37	7,43	6,06	3.030,00	685,00

113	02020 30083	DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA DE PROTEÍNA C REATIVA	100	9,25	18,46	9,21	920,85	925,00
114		DIMERO D	100	0,00	75,12	75,12	7.512,00	0,00
115		DISBIOSE	2	0,00	11,00	11,00	22,00	0,00
116	02021 10109	DOSAGEM DA ATIVIDADE DA BIOTINIDASE EM AMOSTRAS DE SANGUE EM PAPEL DE FILTRO (COMPONENTE DO TESTE DO PEZINHO)	500	5,50	21,60	16,10	8.050,00	2.750,00
117	02021 10095	DOSAGEM DE 17 HIDROXI PROGESTERONA EM PAPEL DE FILTRO (COMPONENTE DO TESTE DO PEZINHO)	500	8,00	36,00	28,00	14.000,00	4.000,00
118	02020 60047	DOSAGEM DE 17- ALFA- HIDROXIPROGESTERO NA	10	10,20	45,46	35,26	352,58	102,00
119	02020 60055	DOSAGEM DE 17- CETOSTEROIDES TOTAIS	10	6,72	126,00	119,28	1.192,80	67,20
120	02020 10767	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	1.000	15,24	17,23	1,99	1.990,00	15.240,00
121	02020 10120	DOSAGEM DE ACIDO URICO	1.000	1,85	3,86	2,01	2.007,00	1.850,00
122	02020 70050	DOSAGEM DE ACIDO VALPROICO	10	15,65	41,33	25,68	256,75	156,50
123	02020 70085	DOSAGEM DE ALUMINIO	100	27,50	36,00	8,50	850,00	2.750,00
124	02020 10180	DOSAGEM DE AMILASE	500	2,25	3,86	1,61	803,50	1.125,00
125	02020 10198	DOSAGEM DE AMONIA	30	3,51	120,00	116,49	3.494,70	105,30
126	02020 20177	DOSAGEM DE ANTITROMBINA III	100	6,48	41,40	34,92	3.492,00	648,00
127	02020 10201	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	1.000	2,01	4,13	2,12	2.122,50	2.010,00
128	02020 10210	DOSAGEM DE CALCIO	1.000	1,85	3,86	2,01	2.007,00	1.850,00
129	02020 70158	DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA	20	17,53	41,33	23,80	475,90	350,60
130	02020 70174	DOSAGEM DE CHUMBO	100	8,83	27,00	18,17	1.817,00	883,00
131	02020 50084	DOSAGEM DE CITRATO	50	2,01	27,00	24,99	1.249,50	100,50
132	02020 10260	DOSAGEM DE CLORETO	50	1,85	3,86	2,01	100,35	92,50
133	02020 70190	DOSAGEM DE COBRE	200	3,51	33,06	29,55	5.910,00	702,00
134	02020 10279	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	2.000	3,51	8,27	4,76	9.510,00	7.020,00
135	02020 10287	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	2.000	3,51	4,68	1,17	2.347,00	7.020,00

136	02020 10295	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	2.000	1,85	3,86	2,01	4.014,00	3.700,00
137	02020 10317	DOSAGEM DE CREATININA	1.500	1,85	3,86	2,01	3.010,50	2.775,00
138	02020 60144	DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROST ERONA (DHEA)	300	11,25	28,93	17,68	5.303,25	3.375,00
139	02020 60160	DOSAGEM DE ESTRADIOL	12	10,15	27,55	17,40	208,80	121,80
140	02020 60179	DOSAGEM DE ESTRIOL	12	11,55	30,31	18,76	225,06	138,60
141	02020 60187	DOSAGEM DE ESTRONA	12	11,12	27,55	16,43	197,16	133,44
142	02020 70212	DOSAGEM DE ETOSSUXIMIDA	12	15,65	165,00	149,35	1.792,20	187,80
143	02020 20193	DOSAGEM DE FATOR IX	100	7,61	100,00	92,39	9.239,00	761,00
144	02020 20207	DOSAGEM DE FATOR V	100	4,73	100,00	95,27	9.527,00	473,00
145	02020 20215	DOSAGEM DE FATOR VII	100	8,09	100,00	91,91	9.191,00	809,00
146	02020 20223	DOSAGEM DE FATOR VIII	100	6,63	90,00	83,37	8.337,00	0,00 663,00
147	02020 70220	DOSAGEM DE FENITOINA	10	35,22	36,00	0,78	7,80	352,20
148	02020 70239	DOSAGEM DE FENOL	10	2,05	32,00	29,95	299,50	20,50
149	02020 10384	DOSAGEM DE FERRITINA	300	15,59	34,44	18,85	5.654,25	4.677,00
150	02020 10392	DOSAGEM DE FERRO SERICO	300	3,51	4,96	1,45	434,70	1.053,00
151	02020 20290	DOSAGEM DE FIBRINOGENIO	10	4,60	5,51	0,91	9,10	46,00
152	02020 10414	DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA TOTAL	100	2,01	4,96	2,95	294,90	0,00 201,00
153	02020 10422	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	300	2,01	4,96	2,95	884,70	603,00
154	02020 10430	DOSAGEM DE FOSFORO	300	1,85	3,86	2,01	602,10	555,00
155	02020 10465	DOSAGEM DE GAMA- GLUTAMIL- TRANSFERASE (GAMA GT)	500	3,51	5,51	2,00	1.000,00	1.755,00
156	02020 10473	DOSAGEM DE GLICOSE	3.000	1,85	3,47	1,62	4.860,00	5.550,00
157	02020 10481	DOSAGEM DE GLICOSE-6-FOSFATO DESIDROGENASE	200	3,68	28,80	25,12	5.024,00	736,00
158	02020 20304	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	300	1,53	12,60	11,07	3.321,00	459,00
159	02020 20320	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA FETAL	50	2,73	28,80	26,07	1.303,50	136,50
160	02020 10503	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	300	7,86	12,40	4,54	1.361,25	2.358,00
161	02020 30172	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA G	10	0,00	13,78	13,78	137,75	0,00

		(IGG)						
162	02020 30180	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M (IGM)	500	17,16	17,50	0,34	170,00	8.580,00
163	02020 60268	DOSAGEM DE INSULINA	100	10,17	15,15	4,98	498,25	1.017,00
164	02020 10554	DOSAGEM DE LIPASE	100	2,25	4,13	1,88	188,25	225,00
165	02020 70255	DOSAGEM DE LITIO	10	2,25	5,51	3,26	32,60	22,50
166	02020 10562	DOSAGEM DE MAGNESIO	300	2,01	4,41	2,40	719,40	603,00
167	02020 70263	DOSAGEM DE MERCURIO	100	2,04	34,20	32,16	3.216,00	204,00
168	02020 50092	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	100	8,12	27,55	19,43	1.943,00	812,00
169	02020 10570	DOSAGEM DE MUCO- PROTEINAS	300	2,01	9,91	7,90	2.370,00	603,00
170	02020 60276	DOSAGEM DE PARATORMONIO	100	43,13	49,54	6,41	641,00	4.313,00
171	02020 60284	DOSAGEM DE PEPTIDEO C	10	15,35	34,44	19,09	190,88	153,50
172	02020 10597	DOSAGEM DE PORFIRINAS	50	3,51	14,40	10,89	544,50	175,50
173	02020 10600	DOSAGEM DE POTASSIO	300	1,85	3,86	2,01	602,10	555,00
174	02020 20550	DOSAGEM DE PROTEINA C FUNCIONAL	100	75,00	76,00	1,00	100,00	7.500,00
175	02020 30202	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	700	2,83	16,88	14,05	9.835,00	1.981,00
176	02020 20568	DOSAGEM DE PROTEINA S FUNCIONAL	100	125,0 0	130,00	5,00	500,00	12.500,00
177	02020 50114	DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)	300	2,04	5,51	3,47	1.041,00	612,00
178	02020 10619	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS	200	1,40	4,00	2,60	520,00	280,00
179	02020 10627	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	300	1,85	4,13	2,28	684,75	555,00
180	02020 10635	DOSAGEM DE SODIO	300	1,85	3,86	2,01	602,10	555,00
181	02020 60349	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	500	10,43	28,93	18,50	9.248,75	5.215,00
182	02020 60357	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	500	13,11	41,33	28,22	14.107,50	6.555,00
183	02020 60373	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	1.000	8,76	16,10	7,34	7.340,00	8.760,00
184	02020 60381	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	1.000	11,60	23,42	11,82	11.817,50	11.600,00
185	02020 10643	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO- OXALACETICA	1.000	2,01	3,47	1,46	1.460,00	2.010,00

186	02020 10651	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	1.000	2,01	3,47	1,46	1.460,00	2.010,00
187	02020 10660	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	100	4,12	16,53	12,41	1.241,00	412,00
188	02020 10678	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	2.000	3,51	5,51	2,00	4.000,00	7.020,00
189	02020 60390	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	1.000	8,71	17,91	9,20	9.197,50	8.710,00
190	02021 10079	DOSAGEM DE TRIPSINA IMUNORREATIVA (COMPONENTE DO TESTE DO PEZINHO)	100	5,50	15,60	10,10	1.010,00	550,00
191	02020 31209	DOSAGEM DE TROPONINA	50	9,00	23,69	14,69	734,65	450,00
192	02020 10694	DOSAGEM DE UREIA	1.200	1,85	3,47	1,62	1.944,00	2.220,00
193	02020 10708	DOSAGEM DE VITAMINA B12	200	15,24	23,42	8,18	1.635,50	3.048,00
194	02020 70352	DOSAGEM DE ZINCO	500	15,65	33,06	17,41	8.705,00	7.825,00
195		ELETOFORESE DE HEMOGLOBINA	4	0,00	11,02	11,02	44,08	0,00
196	02020 10716	ELETOFORESE DE LIPOPROTEINAS	50	3,68	41,40	37,72	1.886,00	184,00
197	02020 10724	ELETOFORESE DE PROTEINAS	100	4,42	30,72	26,30	2.630,00	442,00
198		EPF - 2 AMOSTRA	100	0,00	11,02	11,02	1.102,00	0,00
199	02020 20363	ERITROGRAMA (ERITROCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO)	2.500	2,73	5,51	2,78	6.950,00	6.825,00
200		FATOR ANTI-NUCLEAR (FAN)	30	0,00	10,40	10,40	312,00	0,00
201		FENOTIPAGEM PARA LINFÓCITO B (CD19)	2	0,00	55,10	55,10	110,20	0,00
202		FOSFATASE ALCALINA	30	0,00	4,96	4,96	148,77	0,00
203		FOSFORO- URINA 24 HORAS SEM CONSERVANTE	2	0,00	3,86	3,86	7,71	0,00
204		FRUTOSAMINA	2	0,00	12,40	12,40	24,80	0,00
205		FSH	200	0,00	17,91	17,91	3.581,50	0,00
206		GLICOSE 17:00 HORAS	10	0,00	3,86	3,86	38,57	0,00
207		GLICOSE POS-PRANDIAL	150	0,00	3,47	3,47	520,50	0,00
208		GLICOSE TESTE ORAL 50 GRAMAS	30	0,00	14,40	14,40	432,00	0,00
209		GLICOSE TESTE ORAL 75 GRAMAS - DOSAGEM 1 E 2 HORAS	30	0,00	14,40	14,40	432,00	0,00
210		GLOBULINA LIGADORA DE HORMÔNIOS SEXUAIS	2	0,00	57,30	57,30	114,61	0,00

		(SHBG)						
211	02020 20371	HEMATOCRITO	100	1,53	3,00	1,47	147,00	153,00
212	02020 20380	HEMOGRAMA COMPLETO	3.000	4,11	8,27	4,16	12.465,00	12.330,00
213		HEPATITE A - ANTI - HVA IGG	20	0,00	27,55	27,55	551,00	0,00
214		HISTAMINA	2	0,00	190,00	190,00	380,00	0,00
215		HOMOCISTEINA	5	0,00	55,10	55,10	275,50	0,00
216		HORMONIO GH	10	0,00	24,80	24,80	247,95	0,00
217		HTLV I E II	1	0,00	110,00	110,00	110,00	0,00
218		IGA - TOTAL	5	0,00	13,78	13,78	68,88	0,00
219		IGE - ESPECIFICA (359,474,765....) CADA	4	0,00	22,79	22,79	91,16	0,00
220		IGE - TOTAL	10	0,00	19,29	19,29	192,85	0,00
221		IGE ESPECIFICO PARA ACARUS SIRO (D70)	4	0,00	22,79	22,79	91,16	0,00
222		IGE ESPECIFICO PARA ALFA LACTOALBUMINA (F76)	4	0,00	22,79	22,79	91,16	0,00
223		IGE ESPECIFICO PARA AMENDOIM (F13)	4	0,00	22,79	22,79	91,16	0,00
224		IGE ESPECIFICO PARA BETA LACTOGLOBULINA (F77)	4	0,00	22,79	22,79	91,16	0,00
225		IGE ESPECIFICO PARA CACAU (F93)	4	0,00	22,79	22,79	91,16	0,00
226		IGE ESPECIFICO PARA CASEINA (F78)	4	0,00	22,79	22,79	91,16	0,00
227		IGE ESPECIFICO PARA CASPA DE CAO (E5)	4	0,00	22,79	22,79	91,16	0,00
228		IGE ESPECIFICO PARA CLARA DE OVO (F1)	4	0,00	22,79	22,79	91,16	0,00
229		IGE ESPECIFICO PARA DICLOFENACO (C281)	4	0,00	22,79	22,79	91,16	0,00
230		IGE ESPECIFICO PARA EPITELIO E CASPA DE GATO (E1)	4	0,00	22,79	22,79	91,16	0,00
231		IGE ESPECIFICO PARA GEMA DE OVO (F75)	4	0,00	22,79	22,79	91,16	0,00
232		IGE ESPECIFICO PARA GLÚTEN (F79)	4	0,00	22,79	22,79	91,16	0,00
233		IGE ESPECIFICO PARA GRAO DE SOJA (F14)	4	0,00	22,79	22,79	91,16	0,00
234		IGE ESPECIFICO PARA LEITE (F2)	4	0,00	22,79	22,79	91,16	0,00
235		IGE ESPECÍFICO PARA MILHO (F8)	4	0,00	22,79	22,79	91,16	0,00
236		IGE ESPECIFICO PARA OVO (F245)	4	0,00	22,79	22,79	91,16	0,00
237		IGE ESPECÍFICO PARA OVOALBUMINA F232	4	0,00	22,79	22,79	91,16	0,00
238		IGE ESPECÍFICO PARA OVOMUCÓIDE F233	4	0,00	22,79	22,79	91,16	0,00
239		IGE ESPECIFICO PARA	4	0,00	22,79	22,79	91,16	0,00

		PIROXICAM (C304)						
240		IGE ESPECÍFICO PARA TRIGO (F4)	4	0,00	22,79	22,79	91,16	0,00
241		IGE ESPECÍFICO(D1)	4	0,00	22,79	22,79	91,16	0,00
242		IGE ESPECIFICO(D2)	4	0,00	22,79	22,79	91,16	0,00
243		IGE MULTIPLO (HX2)	4	0,00	22,79	22,79	91,16	0,00
244		IGE MULTIPLO (MX1)	4	0,00	22,79	22,79	91,16	0,00
245		IGE MULTIPLO (MX2)	4	0,00	22,79	22,79	91,16	0,00
246		IGE PARA PRINCIPAIS ALERGENOS DO LEITE	4	0,00	22,79	22,79	91,16	0,00
247		IGF - 1 (SOMATOMEDINA C)	2	0,00	55,10	55,10	110,20	0,00
248		IGFBP-3 - PROTEÍNA LIGADORA IGF-I TIPO 3	2	0,00	22,79	22,79	45,58	0,00
249		IGFBP-3 - PROTEÍNA LIGADORA IGF-I TIPO 3	2	0,00	46,01	46,01	92,02	0,00
250		IMUNOGLOBULINA A - IGA	2	0,00	13,78	13,78	27,55	0,00
251		INDICE DE SATURAÇÃO DA TRANSFERRINA (CALCULO CAPACIDADE LIGAÇÃO FERRO + FERRO)	2	0,00	11,02	11,02	22,04	0,00
252		INDICE DE TIROXINA LIVRE	30	0,00	23,42	23,42	702,53	0,00
253		INSULINA - CURVA	10	0,00	15,15	15,15	151,53	0,00
254		INSULINA DE JEJUM (PROTOCOLO HOMA BETA)	30	0,00	15,15	15,15	454,58	0,00
255		INSULINA DE JEJUM (PROTOCOLO HOMA IR)	30	0,00	15,15	15,15	454,58	0,00
256		LACTATO DESODRAGENASE (DESIDROGENASE LÁTICA - DHL)	5	0,00	8,27	8,27	41,33	0,00
257		LACTOSE, TESTE DE TOLERANCIA	30	0,00	22,04	22,04	661,20	0,00
258		LEISHMANIA - PESQUISA DIRETA	2	0,00	55,38	55,38	110,75	0,00
259		LEPTOSPIROSE - IGG	2	0,00	18,46	18,46	36,92	0,00
260		LEPTOSPIROSE - IGM	1	0,00	22,87	22,87	22,87	0,00
261	02020 20398	LEUCOGRAMA	3.000	2,73	7,20	4,47	13.410,00	8.190,00
262		LH - HORMONIO LUTEINIZANTE	30	0,00	17,91	17,91	537,23	0,00
263		LINFÓCITOS T - CD3+	1	0,00	55,10	55,10	55,10	0,00
264		LINFÓCITOS T AUXILIAR - CD4+	1	0,00	55,10	55,10	55,10	0,00
265		LINFÓCITOS T CITOTÓXICO - CD8+	1	0,00	55,10	55,10	55,10	0,00
266		LIPOPROTEINA A	10	0,00	27,00	27,00	270,00	0,00

267		MAGNÉSIO URINÁRIO - 24H SEM CONSERVATE	2	0,00	4,41	4,41	8,82	0,00
268		MANGANES	2	0,00	28,00	28,00	56,00	0,00
269		METANEFRINAS	2	0,00	22,04	22,04	44,08	0,00
270		MICROALBUMINÚRIA 24H	10	0,00	27,55	27,55	275,50	0,00
271		MONONUCLEOSE	2	0,00	5,51	5,51	11,02	0,00
272		OXALATO - URINA 24 HORAS (ÁCIDO OXALICO)	2	0,00	8,27	8,27	16,53	0,00
273		OXCARBAZEPINA	10	0,00	44,08	44,08	440,80	0,00
274		PAPANICOLAU - CITOPATOLOGICO (PREVENTIVO)	200	0,00	22,24	22,24	4.448,00	0,00
275		PAPANICOLAU - CITOPATOLOGICO EM MEIO LIQUIDO (PREVENTIVO)	30	0,00	41,05	41,05	1.231,49	0,00
276		PERFIL LIPIDICO	200	0,00	19,29	19,29	3.857,00	0,00
277		PESQUISA BAAR - 2ª AMOSTRA	2	0,00	8,27	8,27	16,53	0,00
278		PESQUISA BAAR - 3ª AMOSTRA	2	0,00	8,27	8,27	16,53	0,00
279		PESQUISA COCAINA (MERLA, CRAK)	2	0,00	41,33	41,33	82,65	0,00
280	02020 30474	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	700	2,83	5,51	2,68	1.876,00	1.981,00
281	02020 30300	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	100	10,00	55,10	45,10	4.510,00	1.000,00
282	02020 30636	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	100	18,55	22,04	3,49	349,00	1.855,00
283	02020 30679	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	100	18,55	55,10	36,55	3.655,00	1.855,00
284	02020 30695	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DO SARAMPO	50	9,25	100,00	90,75	4.537,50	462,50
285	02020 30750	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTILEISHMANIAS	30	9,25	10,00	0,75	22,50	277,50
286	02020 30768	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	100	16,97	17,00	0,03	3,00	1.697,00
287	02020 30776	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITRYPANOSOMA CRUZI	100	9,25	19,20	9,95	995,00	925,00
288	02020 30806	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG	100	18,55	24,00	5,45	545,00	1.855,00

		CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)						
289	02020 30814	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	50	17,16	17,50	0,34	17,00	858,00
290	02020 30822	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	50	17,16	18,00	0,84	42,00	858,00
291	02020 30830	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	50	17,16	41,33	24,17	1.208,25	858,00
292	02020 30849	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	50	17,16	27,55	10,39	519,50	858,00
293	02020 30784	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG E IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-TOTAL)	100	18,55	27,55	9,00	900,00	1.855,00
294	02020 30865	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTILEISHMANIAS	50	10,00	11,00	1,00	50,00	500,00
295	02020 30873	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	50	18,55	19,20	0,65	32,50	927,50
296	02020 30881	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITRYPANOSOMA CRUZI	50	9,25	12,00	2,75	137,50	462,50
297	02020 30890	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)	50	18,55	33,06	14,51	725,50	927,50
298	02020 30911	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	50	18,55	33,06	14,51	725,50	927,50
299	02020 30920	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	50	17,16	33,06	15,90	795,00	858,00
300	02020 30938	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	50	17,16	18,00	0,84	42,00	858,00
301	02020 30946	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS	50	17,16	41,33	24,17	1.208,25	858,00

		EPSTEIN-BARR						
302	02020 30954	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	50	17,16	33,06	15,90	795,00	858,00
303	02020 30970	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	50	18,55	19,29	0,74	37,00	927,50
304	02020 30989	PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBEAG)	50	18,55	27,55	9,00	450,00	927,50
305	02020 20410	PESQUISA DE CELULAS LE	50	4,44	5,51	1,07	53,50	222,00
306	02020 31012	PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALER-ROSE)	50	4,10	12,60	8,50	425,00	205,00
307	02021 20082	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	200	1,37	20,00	18,63	3.726,00	274,00
308		PESQUISA DE FUNGOS	2	0,00	5,51	5,51	11,02	0,00
309		PESQUISA DE FUNGOS NAS FEZES	2	0,00	5,51	5,51	11,02	0,00
310	02020 40070	PESQUISA DE GORDURA FECAL	10	1,65	2,76	1,11	11,05	16,50
311		PESQUISA DE H. PYLORI	2	0,00	25,58	25,58	51,16	0,00
312	02020 20444	PESQUISA DE HEMOGLOBINA S	100	2,73	14,40	11,67	1.167,00	273,00
313	02020 40089	PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES	300	1,65	5,50	3,85	1.155,00	495,00
314	02020 40097	PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES	300	1,65	2,76	1,11	331,50	495,00
315	02020 40127	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	3.000	1,65	5,51	3,86	11.580,00	4.950,00
316	02020 40135	PESQUISA DE ROTAVIRUS NAS FEZES	10	10,25	13,78	3,53	35,25	102,50
317	02020 40143	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	1.000	1,65	2,76	1,11	1.105,00	1.650,00
318		PESQUISA MACONHA	2	0,00	41,33	41,33	82,65	0,00
319		PH FECAL	1	0,00	13,78	13,78	13,78	0,00
320		POTÁSSIO URINA 24 HORAS SEM CONSERVANTE	2	0,00	3,86	3,86	7,71	0,00
321		PROGESTERONA	10	0,00	28,93	28,93	289,28	0,00
322		PROLACTINA	30	0,00	23,42	23,42	702,53	0,00
323		PROVA DE ATIVIDADES REUMATICAS	100	0,00	34,44	34,44	3.443,75	0,00
324	02020 20509	PROVA DO LACO	300	2,73	2,76	0,03	7,50	819,00
325	02020 90302	PROVA DO LATEX P/ PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE	100	1,89	5,51	3,62	362,00	189,00
326		PSA LIVRE	300	0,00	57,03	57,03	17.108,55	0,00

327		PSA TOTAL	300	0,00	41,33	41,33	12.397,50	0,00
328		RELAÇÃO MAB - RELAÇÃO PROTEÍNA/CREATININ A NA URINA	2	0,00	20,00	20,00	40,00	0,00
329		RETICULOCITOS	2	0,00	2,76	2,76	5,51	0,00
330		RNP, ANTI ANTICORPOS	2	0,00	22,04	22,04	44,08	0,00
331		SARS-COV-2 (CORONAVIRUS COVID-19) - PCR	30	0,00	224,40	224,40	6.732,00	0,00
332		SARS-COV-2 (CORONAVIRUS COVID-19) - SOROLÓGICO IGA, IGG	30	0,00	120,00	120,00	3.600,00	0,00
333		SARS-COV-2 (CORONAVIRUS COVID-19) - SOROLÓGICO IGG	30	0,00	130,00	130,00	3.900,00	0,00
334		SARS-COV-2 (CORONAVIRUS COVID-19) - SOROLÓGICO IGG E IGM	30	0,00	120,00	120,00	3.600,00	0,00
335		SARS-COV-2 (PESQUISA DE ANTICORPO) - TESTE RÁPIDO IGG E IGM	30	0,00	115,00	115,00	3.450,00	0,00
336		SARS-COV-2 (PESQUISA DE ANTIGENO) - TESTE RÁPIDO	30	0,00	180,00	180,00	5.400,00	0,00
337		SDHEA -SULFATO DE DEHIDROEPIANDROST ERONA	2	0,00	30,31	30,31	60,61	0,00
338		SELENIO	10	0,00	33,06	33,06	330,60	0,00
339		SEROTONINA	2	0,00	35,00	35,00	70,00	0,00
340		SEXAGEM FETAL	2	0,00	156,26	156,26	312,52	0,00
341		SODIO URINA 24 HORAS SEM CONSERVATE	2	0,00	3,86	3,86	7,71	0,00
342		SUBSTANCIAS REDUTORAS (FEZES)	2	0,00	2,76	2,76	5,51	0,00
343		T3 LIVRE	200	0,00	23,42	23,42	4.683,50	0,00
344		T3 REVERSO	30	0,00	53,72	53,72	1.611,68	0,00
345		TEMPO DE COAGULAÇÃO + TEMPO SANGRAMENTO	100	0,00	2,76	2,76	275,50	0,00
346		TESTE DE PATERNIDADE DUO OU TRIO (DNA)	5	0,00	203,84	203,84	1.019,20	0,00
347		TESTE DO PEZINHO - AMPLIADO (TSH NEONATAL ,17 OH PROGESTERONA, FENILALANINA,TRIPSI NA IMUNO-REATIVA,	5	0,00	100,28	100,28	501,41	0,00

		HEMOGLOBINOPATIA S, AMINOACIDOS, T4 NEONTAL, BIOTINIDAS E)						
348		TESTE DO PEZINHO - BÁSICO (TSH NEONATAL FENILALANINA, HEMOGLOBINOPATIA S, 17 HIDROXI PROGESTERONA, TRIPSINA, BIOTINIDASE)	5	0,00	104,69	104,69	523,45	0,00
349		TESTE DO PEZINHO - MASTER	5	0,00	280,00	280,00	1.400,00	0,00
350	02020 31128	TESTE FTA-ABS IGG P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	50	10,00	10,40	0,40	20,00	500,00
351	02020 31136	TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	50	10,00	10,40	0,40	20,00	500,00
352		TIREOGLOBULINA	20	0,00	38,57	38,57	771,40	0,00
353		TRAB - ANTICORPOS ANTI-RECEPTORES DE TSH	2	0,00	57,30	57,30	114,61	0,00
354		TRIAGEM TOXICOLÓGICA (TETRAHIDROCANABINOL: MACONHA; ANFETAMINAS: COCAÍNA: COCAÍNA, CRACK E MERLA; ECSTASY OPIÁCEOS: OU DROGAS OPIÁCEAS SÃO SUBSTÂNCIAS DERIVADAS DO ÓPIO)	2	0,00	252,00	252,00	504,00	0,00
355		TRYPANOSOMA CRUZI (HEMAGLUTINÇÃO)	2	0,00	13,92	13,92	27,84	0,00
356		TRYPANOSOMA CRUZI, ANTICORPOS IGG (ELISA)	2	0,00	19,20	19,20	38,40	0,00
357		TSH - HORMÔNIO TIREOESTIMULANTE ULTRAS.	200	0,00	23,42	23,42	4.683,50	0,00
358		VDRL	200	0,00	5,51	5,51	1.102,00	0,00
359		VIRUS ZIKA - IGG	4	0,00	200,00	200,00	800,00	0,00
360		VIRUS ZIKA - IGM	4	0,00	200,00	200,00	800,00	0,00
361		VITAMINA A	2	0,00	19,56	19,56	39,12	0,00
362		VITAMINA B1	2	0,00	126,75	126,75	253,50	0,00
363		VITAMINA B2 (RIBOFLAVINA)	2	0,00	170,30	170,30	340,60	0,00
364		VITAMINA B3 (NIACINA)	2	0,00	503,10	503,10	1.006,20	0,00
365		VITAMINA B6	5	0,00	81,64	81,64	408,20	0,00
366		VITAMINA C	10	0,00	3,86	3,86	38,57	0,00

367		VITAMINA E	10	0,00	40,82	40,82	408,20	0,00
-----	--	------------	----	------	-------	-------	--------	------

2. DO PRAZO DE VIGÊNCIA E PRORROGAÇÃO

O prazo de vigência do presente contrato é até 1 (um) ano – 12 meses, contados da data de assinatura do contrato, ou até que a quantia licitada se esgote, podendo ter aditivo de quantidade, prazo de vigência e valor de acordo com a Lei 8.666/93. Podendo ser prorrogado por até sessenta meses, nos termos do art. 57, inciso II da Lei 8.666/93.

3. DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

As despesas decorrentes do presente têm adequação orçamentária e financeira anual e compatibilidade com o Plano Plurianual – PPA, com a Lei de Diretrizes Orçamentária – LDO e Lei Orçamentária Anual – LOA, sendo que as despesas contratadas serão pagas através de recursos consignados na seguinte dotação orçamentária:

06 – FMS – BURITI ALEGRE

06.01 – Fundo Municipal de Saúde

06.01.10 – Saúde

06.01.10.302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial

06.01.10.302.1038 – Assistência à Saúde

06.01.10.302.1038.2.124 – Manutenção do Bloco Média e Alta Complexidade

0359 - 3.3.90.39.00 – Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica

Fonte de Recursos: 102 - Recursos Ordinários

114 - Transferências de Recursos do Sistema Único de Saúde

131 - Transferências de Recursos do Sistema Único de Saúde/ Estado

4. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

- a) Licença Sanitária da empresa interessada no credenciamento, expedida pela Vigilância Sanitária do Município (do domicílio ou sede) ou do Estado, renovada anualmente, dentro do seu prazo de validade. Nos locais onde não seja emitido o documento acima, as empresas deverão apresentar cópia do deferimento publicado em Diário Oficial;
- b) Certificado de Regularidade Técnica, expedida pelo Conselho de classe pertinente a atividade desenvolvida pela empresa, dentro do prazo de validade;
- c) Título de especialista do responsável técnico da empresa junto ao Conselho Regional de Classe;
- d) Inscrição no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES);
- e) Licença Ambiental.

5. DO PAGAMENTO

5.1. O pagamento deverá ser efetuado mediante a apresentação das Notas Fiscais, devidamente atestada pelo Setor competente, em letra bem legível, sem rasuras, juntamente com comprovantes de regularidade fiscal e com apresentação dos exames realizados e autorizados pelo FMS.

5.2 - O pagamento decorrente do objeto desta contratação será efetuado mensalmente pela Tesouraria do FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BURITI ALEGRE, em até o décimo dia do calendário vencido, após a prestação dos serviços, mediante cheque nominal ou depósito

bancário em nome da proponente, por processo legal, sempre após a emissão da respectiva nota fiscal devidamente vista e aferida pelo órgão competente e liberada pela Secretaria de Controle Interno, deste município.

5.3- As notas fiscais/faturas que apresentarem incorreções serão devolvidas à empresa prestadora do serviço para as devidas correções. Nesse caso, o prazo de que trata este item começará a fluir a partir da data de apresentação da nota fiscal/fatura, sem imperfeições.

5.4 - Os preços contratados serão fixos e irrevogáveis, salvo em casos previstos na Lei nº8.666/93.

6. DO VALOR ESTIMADO

- **VALOR ESTIMADO GLOBAL DE R\$ 608.216,70 (Seiscentos e Oito Mil e Duzentos e Dezesesseis Reais e Setenta Centavos) PARA A FONTE 102.**
- **VALOR ESTIMADO GLOBAL DE R\$ 321.314,44 (Trezentos e Vinte e Um Mil e Trezentos e Quatorze Reais e Quarenta e Quatro Centavos) PARA A FONTE 114/131 (MAC/AIH).**

O valor global estimado é de R\$ 929.531,14 (Novecentos e Vinte e Nove Mil e Quinhentos e Trinta e Um Reais e Quatorze Centavos), cujo valor consta na solicitação (quadro) estimada subscrita acima, com a quantidade e valores para 12 meses.

7. DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES

a. DA CONTRATANTE:

- a) Efetuar o pagamento dentro dos prazos e condições pactuadas;
- b) Fornecer todas as informações e documentos, a **CONTRATADA**, necessários ao bom desempenho dos serviços.
- c) Indicar formalmente a **CONTRATADA** a equipe responsável pela fiscalização dos serviços.
- d) Acompanhar e fiscalizar a execução dos serviços contratados, advertindo, sempre que necessária alguma irregularidade detectada.
- e) Neste caso a fiscalização determinará prazo para regularização.
- f) Observar para que, durante a vigência do presente, sejam mantidas todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação, bem como a compatibilidade com as obrigações assumidas.

b. DA CONTRATADA:

- a) Efetuar a prestação de serviços, conforme especificações, prazo e local constantes no Termo de Referência, Edital, contrato e seus anexos;
- b) Manter, durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na contratação.
- c) A prestação dos serviços deverá estar de acordo com o estabelecido no edital de licitação e seus anexos.
- d) Arcar com todas as despesas referentes aos serviços, tributos, encargos sociais, trabalhistas, previdenciários, securitários, fiscais, comerciais e contribuições de qualquer natureza e quaisquer outras despesas que se apresentarem e se fizerem necessárias;
- e) Responder por quaisquer danos causados aos empregados ou a terceiro, por si e/ou seus prepostos;

- f) Atender prontamente às reclamações da CONTRATANTE, executando, substituindo e/ou corrigindo, quando for o caso e às suas expensas, as partes dos itens que não atenderem às especificações/normas técnicas exigidas e a qualidade estabelecida;
- g) Manter durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação;
- h) Responsabilizar-se pelos danos causados diretamente à Administração ou a terceiros decorrentes de sua culpa ou dolo na execução do contrato, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade a fiscalização ou o acompanhamento pelo CONTRATANTE.
- i) A Adjudicatária deverá substituir, arcando com as despesas decorrentes, os itens acima relacionados que apresentarem defeitos, imperfeições, alterações, irregularidades (código defesa do consumidor Lei 8.090) ou qualquer característica discrepante às exigidas no Edital e seus Anexos, ainda que constatados depois do recebimento e/ou pagamento.
- j) **Todos os serviços serão emitidos relatórios comprobatórios de visitas e atendimentos junto ao município com a ciência do Gestor Municipal de Saúde e Agentes Públicos.**
- k) **Para execução dos exames solicitados, os mesmos deverão ser autorizados via regulação pela Secretaria de Saúde – SISREG.**
- l) Permitir o livre exercício da fiscalização por parte da CONTRATANTE, prestando todas as informações solicitadas por ela.

8. DOS ACRÉSCIMOS OU SUPRESSÕES

Os acréscimos ou supressões dos serviços contratados que porventura venham ocorrer, durante a vigência do presente pacto, não poderão exceder ao limite estabelecido de 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado deste.

9. DAS INFRAÇÕES E SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

A disciplina das infrações e sanções administrativas aplicáveis no curso da licitação e da contratação serão aquelas previstas na Lei nº 8.666/93, arts. 78 e 86.

10. DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

10.1. Demais informações complementares pertinentes ao objeto e informações adicionais, que visem dirimir eventuais dúvidas na interpretação do presente Termo de Referência e orientar em todos os casos omissos, bem como aquelas para que se alcance êxito na prestação dos serviços, podem ser solicitadas através de encaminhamento, por escrito, ao Presidente da Comissão Permanente de Licitações, no prédio da Prefeitura Municipal de Buriti Alegre - GO, pelo e-mail licitacaoburitialegre@hotmail.com ou pelo telefone (64) 3444 - 9908.

10.2. As dúvidas a serem dirimidas por e-mail ou telefone serão somente aquelas de ordem estritamente informal, sendo as demais formuladas por escrito.

Buriti Alegre - Go, aos 21 dias do mês de junho de 2021.

DAYSY ROSA DA SILVA
Secretária Municipal de Saúde
Decreto nº 006/2021

PROCDIMENTO ADMINISTRATIVO Nº 0224/2021
CREDENCIAMENTO Nº 00/2021

ANEXO VIII
TERMO DE REFERÊNCIA
EMIÇÃO DE LAUDO E EXAMES RAIO X

2. DO OBJETO

Solicitação de abertura de credenciamento, objetivando a contratação de empresa especializada em prestação de serviços de raio x, com emissão de laudos radiológicos, visando o atendimento eletivo a ser regulado pela secretaria municipal de saúde e atendimento de urgência e emergência, conforme especificações constantes no termo de referência, destinados a atender as necessidades do fundo municipal de saúde de buriti alegre pelo período de 12 meses, de acordo com a média de preços praticados no estado. Inexigibilidade de Licitação por Credenciamento. O Objeto da presente licitação encontra-se descrito no Abaixo deste Termo de Referência do qual faz parte integrante.

Planilha a qual deverá ser inserida ao edital de credenciamento, valor ofertado pelo fundo municipal de saúde:

ITEM	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	VALOR TOTAL ESTIMADO	VALOR SMS
1	RX - Abdome agudo	500	10.160,00	20,32
2	RX - Abdome simples	1000	16.650,00	16,65
3	RX - Adenóides ou cavum	200	3.780,00	18,90
4	RX - Ampliação ou magnificação de lesão mamária	50	928,50	18,57
5	RX - Antebraço	1000	16.260,00	16,26
6	RX - Arcos zigomáticos ou malar ou apófises estilóides	300	5.892,00	19,64
7	RX - Articulação acromioclavicular	500	9.695,00	19,39
8	RX - Articulação coxofemoral (quadril)	500	9.695,00	19,39
9	RX - Articulação escapuloumeral (ombro)	300	5.817,00	19,39
10	RX - Articulação esternoclavicular	300	5.817,00	19,39
11	RX - Articulação temporomandibular - bilateral	200	4.150,00	20,75
12	RX - Articulação tibiotársica (tornozelo)	800	13.008,00	16,26
13	RX - Articulações sacroilíacas	500	9.695,00	19,39
14	RX - Avaliação de fraturas vertebrais por DXA	600	48.912,00	81,52
15	RX - Bacia	800	13.504,00	16,88
16	RX - Braço	1200	23.268,00	19,39
17	RX - Calcâneo	1000	16.260,00	16,26
18	RX - Clavícula	800	15.512,00	19,39
19	RX - Clister ou enema opaco (duplo contraste)	30	1.456,50	48,55
20	RX - Colangiografia intra-operatória	30	1.044,00	34,80
21	RX - Colangiografia pós-operatória (pelo dreno)	30	1.044,00	34,80
22	RX - Colangiografia pré-operatória	30	918,00	34,80

23	RX - Coluna cervical - 3 incidências	1000	19.390,00	19,39
24	RX - Coluna cervical - 5 incidências	1000	20.750,00	20,75
25	RX - Coluna dorsal - 2 incidências	1200	23.268,00	19,39
26	RX - Coluna dorsal - 4 incidências	300	5.523,00	18,41
27	RX - Coluna dorso-lombar para escoliose	200	4.150,00	20,75
28	RX - Coluna lombo-sacra - 3 incidências	1000	20.120,00	20,12
29	RX - Coluna lombo-sacra - 5 incidências	300	6.519,00	21,73
30	RX - Coluna total para escoliose (telespondilografia)	50	1.582,00	31,64
31	RX - Coração e vasos da base	50	706,00	14,12
32	RX - Costelas - por hemitórax	1000	19.390,00	19,39
33	RX - Cotovelo	1000	16.260,00	16,26
34	RX - Coxa	1000	19.390,00	19,39
35	RX - Crânio - 2 incidências	1200	23.268,00	19,39
36	RX - Crânio - 3 incidências	600	11.784,00	19,64
37	RX - Crânio - 4 incidências	30	622,50	20,75
38	RX - Defecograma	30	3.245,70	108,19
39	RX - Deglutograma	30	2.216,40	73,88
40	RX - Escanometria	50	969,50	19,39
41	RX - Esôfago	20	567,20	28,36
42	RX - Esôfago - hiato - estômago e duodeno	20	949,00	47,45
43	RX - Esterno	300	5.817,00	19,39
44	RX - Estômago e duodeno	50	2.136,00	42,72
45	RX - Estudo do delgado com duplo contraste	20	877,80	43,89
46	RX - Incidência adicional de coluna	50	297,50	5,95
47	RX - Incidência adicional de crânio ou face	50	241,00	4,82
48	RX - Incidência adicional de membro inferior	50	329,50	6,59
49	RX - Incidência adicional de membro superior	50	329,50	6,59
50	RX - Joelho	1000	16.560,00	16,56
51	RX - Laringe ou hipofaringe ou pescoço (partes moles)	50	1.588,00	31,76
52	RX - Mão ou quirodático	1200	19.512,00	16,26
53	RX - Mãos e punhos para idade óssea	800	13.008,00	16,26
54	RX - Maxilar inferior	800	15.712,00	19,64
55	RX - Omoplata ou escápula	600	11.634,00	19,39
56	RX - Órbitas - bilateral	30	622,50	20,75
57	RX - Orelha, mastóides ou rochedos - bilateral	50	1.381,00	27,62
58	RX - Ossos da face	1200	24.900,00	20,75
59	RX - Panorâmica de mandíbula (ortopantomografia)	500	9.820,00	19,64
60	RX - Panorâmica dos membros inferiores	100	2.760,00	27,60
61	RX - Patela	300	5.262,00	17,54
62	RX - Pé ou pododático	1000	16.260,00	16,26
63	RX - Perna	800	13.248,00	16,56
64	RX - Pielografia ascendente	30	984,00	54,00
65	RX - Planigrafia de coluna vertebral (dois planos)	50	3.490,00	69,80
66	RX - Planigrafia de tórax, mediastino ou laringe	50	1.895,00	37,90

67	RX - Planigrafia linear de crânio ou sela túrcica ou face ou mastóide	30	1.350,30	45,01
68	RX - Punho	1200	19.512,00	16,26
69	RX - Sacro-coccix	400	8.048,00	20,12
70	RX - Seios da face	1000	19.640,00	19,64
71	RX - Sela túrcica	30	589,20	19,64
72	RX - Tomografia renal sem contraste	30	984,00	32,80
73	RX - Tórax - 1 incidência	1500	19.155,00	12,77
74	RX - Tórax - 2 incidências	1500	21.180,00	14,12
75	RX - Tórax - 3 incidências	1000	15.250,00	15,28
76	RX - Tórax - 4 incidências	500	8.195,00	16,39
77	RX - Trânsito e morfologia do delgado	30	1.311,00	52,00
78	RX - Uretrocistografia de adulto	30	1.197,00	54,00
79	RX - Uretrocistografia de criança (até 12 anos)	30	1.197,00	54,00
80	RX - Uretrocistografia retrógrada	30	1.197,00	39,90
81	RX - Urografia venosa com bexiga pré e pós-miccional	30	1.504,20	59,00
82	RX - Urografia venosa com nefrotomografia	30	1.674,30	55,81
83	RX - Urografia venosa minutada 1-2-3	30	1.351,20	45,04
84	Planigrafia de rim sem contraste	100	1.900,00	19,00
85	RX - Videodeglutograma	30	3.856,50	128,55

- **VALOR ESTIMADO GLOBAL DE R\$ 437.111,46 (Quatrocentos e Trinta e Sete Mil e Cento e Onze Reais e Quarenta e Seis Centavos) PARA A FONTE 102.**
- **VALOR ESTIMADO GLOBAL DE R\$ 296.914,40 (Duzentos e Noventa e Seis Mil e Novecentos e Quatorze Reais e Quarenta Centavos) PARA A FONTE 114/131 (MAC/AIH).**

O valor global estimado é de R\$ 734.025,86 (Setecentos e Trinta e Quatro Mil e Vinte e Cinco Reais e Oitenta e Seis Centavos), cujo valor consta na solicitação (quadro) estimada subscrita acima, com a quantidade e valores para 12 meses.

DA PARTICIPAÇÃO

Poderão participar deste Credenciamento as empresas/clinicas que:

- 1.1.1 - Desempenhem atividade pertinente e compatível com o objeto deste Credenciamento;
- 1.1.2 - Atendam aos requisitos de classificação das propostas exigidos neste e comprovem possuir os documentos de habilitação requeridos.

É vedada a participação de:

- 1.2.1 - Consórcios de empresas, qualquer que seja sua forma de constituição;
- 1.2.2 - Empresas declaradas inidôneas para licitar ou contratar com qualquer órgão ou entidade da Administração Pública Direta ou Indireta das esferas federal, estadual ou municipal;
- 1.2.3 - Empresas suspensas ou impedidas de licitar ou contratar com quaisquer dos órgãos ou entidades da Administração Pública, Direta ou Indireta das esferas federal, estadual ou municipal, suas autarquias e fundações, nos termos do artigo 87, III, da Lei 8.666/93;
- 1.2.4 - Empresas impedidas de licitar ou contratar com a Prefeitura do Município de Buriti Alegre;
- 1.2.5 - Empresas com falência decretada ou concordatária;
- 1.2.6 - Servidor, dirigente do órgão ou responsável pela licitação que tenha participação direta ou indireta com o licitante. Considera-se participação indireta a existência de qualquer vínculo de

natureza técnica, comercial, econômica, financeira, trabalhista ou de parentesco consanguíneo ou afim até o 3.º na forma da lei civil.

1.2.7 Comprovação de aptidão para a prestação dos serviços em características, quantidades e prazos compatíveis com o objeto da contratação, ou com o item pertinente, por meio da apresentação de atestados fornecidos por pessoas jurídicas de direito público ou privado (Atestado de Capacidade Técnica), contendo as informações necessárias à comprovação de sua legitimidade, emitidos no período máximo de 12 meses;

1.2.8 Certificado de Registro da Instituição/empresa no Conselho Regional de Medicina;

1.2.9 As empresas licitantes devem cumprir a legislação vigente ao seu ramo de atuação, caso a mesma não cumpra a mesma será denunciada pela administração municipal ao seu órgão responsável para fiscalização.

Valores abaixo da contrapartida do município, do valor pago pelo SUS e o valor que a Secretaria de Saúde vai ofertar:

ITEM	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE ANUAL	VALOR UNITÁRIO OFERTA SMS	VALOR CONTRAPARTIDA FONTE 102	VALOR SUS FONTE 114/131	VALOR TOTAL CONTRAPARTIDA FONTE 102	VALOR TOTAL SUS FONTE 114/131
1	RX - Abdome agudo	500	20,32	5,02	15,30	2.510,00	7.650,00
2	RX - Abdome simples	1000	16,65	9,48	7,17	9.480,00	7.170,00
3	RX - Adenóides ou cavum	200	18,90	12,02	6,88	2.404,12	1.376,00
4	RX - Ampliação ou magnificação de lesão mamária	50	18,57	18,57	-	928,71	-
5	RX - Antebraço	1000	16,26	9,84	6,42	9.838,80	6.420,00
6	RX - Arcos zigomáticos ou malar ou apófises estilóides	300	19,64	12,68	6,96	3.802,50	2.088,00
7	RX - Articulação acromioclavicular	500	19,39	11,99	7,40	5.995,10	3.700,00
8	RX - Articulação coxofemoral (quadril)	500	19,39	11,62	7,77	5.810,10	3.885,00
9	RX - Articulação escapuloumeral (ombro)	300	19,39	11,41	7,98	3.423,06	2.394,00
10	RX - Articulação esternoclavicular	300	19,39	11,99	7,40	3.597,06	2.220,00
11	RX - Articulação temporomandibular - bilateral	200	20,75	12,37	8,38	2.473,36	1.676,00
12	RX - Articulação tibiotársica (tornozelo)	800	16,26	9,76	6,50	7.807,04	5.200,00
13	RX - Articulações sacroilíacas	500	19,39	11,62	7,77	5.810,10	3.885,00
14	RX - Avaliação de fraturas vertebrais por DXA	600	81,52	81,52		48.911,04	-
15	RX - Bacia	800	16,88	9,11	7,77	7.288,80	6.216,00
16	RX - Braço	1200	19,39	11,62	7,77	13.944,24	9.324,00
17	RX - Calcâneo	1000	16,26	9,76	6,50	9.758,80	6.500,00
18	RX - Clavícula	800	19,39	11,99	7,40	9.592,16	5.920,00
19	RX - Clister ou enema opaco (duplo contraste)	30	48,55	48,55	-	1.456,56	-
20	RX - Colangiografia intra-operatória	30	34,80	34,80	-	1.044,07	-

21	RX - Colangiografia pós-operatória (pelo dreno)	30	34,80	2,19	32,61	65,77	978,30
22	RX - Colangiografia pré-operatória	30	34,80	2,19	32,61	65,70	978,30
23	RX - Coluna cervical - 3 incidências	1000	19,39	11,20	8,19	11.200,20	8.190,00
24	RX - Coluna cervical - 5 incidências	1000	20,75	12,42	8,33	12.416,80	8.330,00
25	RX - Coluna dorsal - 2 incidências	1200	19,39	10,23	9,16	12.276,24	10.992,00
26	RX - Coluna dorsal - 4 incidências	300	18,41	8,68	9,73	2.604,30	2.919,00
27	RX - Coluna dorso-lombar para escoliose	200	20,75	11,59	9,16	2.317,36	1.832,00
28	RX - Coluna lombo-sacra - 3 incidências	1000	20,12	9,16	10,96	9.164,60	10.960,00
29	RX - Coluna lombo-sacra - 5 incidências	300	21,73	6,83	14,90	2.047,80	4.470,00
30	RX - Coluna total para escoliose (telespondilografia)	50	31,64	16,06	15,58	803,02	779,00
31	RX - Coração e vasos da base	50	14,12	5,07	9,05	253,34	452,50
32	RX - Costelas - por hemitórax	1000	19,39	11,02	8,37	11.020,20	8.370,00
33	RX - Cotovelo	1000	16,26	10,36	5,90	10.358,80	5.900,00
34	RX - Coxa	1000	19,39	10,45	8,94	10.450,20	8.940,00
35	RX - Crânio - 2 incidências	1200	19,39	11,87	7,52	14.244,24	9.024,00
36	RX - Crânio - 3 incidências	600	19,64	12,12	7,52	7.269,00	4.512,00
37	RX - Crânio - 4 incidências	30	20,75	11,60	9,15	347,90	274,50
38	RX - Defecograma	30	108,19	108,19	-	3.245,74	-
39	RX - Deglutograma	30	73,88	73,88	-	2.216,36	-
40	RX - Escanometria	50	19,39	11,62	7,77	581,01	388,50
41	RX - Esôfago	20	28,36	9,12	19,24	182,32	384,80
42	RX - Esôfago - hiato - estômago e duodeno	20	47,45	47,45	-	949,01	-
43	RX - Esterno	300	19,39	11,41	7,98	3.423,06	2.394,00
44	RX - Estômago e duodeno	50	42,72	7,50	35,22	374,88	1.761,00
45	RX - Estudo do delgado com duplo contraste	20	43,89	43,89	-	877,81	-
46	RX - Incidência adicional de coluna	50	5,95	5,95	-	297,33	-
47	RX - Incidência adicional de crânio ou face	50	4,82	4,82	-	241,23	-
48	RX - Incidência adicional de membro inferior	50	6,59	6,59	-	329,46	-
49	RX - Incidência adicional de membro superior	50	6,59	6,59	-	329,46	-
50	RX - Joelho	1000	16,56	9,78	6,78	9.784,80	6.780,00
51	RX - Laringe ou hipofaringe ou pescoço (partes moles)	50	31,76	26,02	5,74	1.301,14	287,00
52	RX - Mão ou quirodáctilo	1200	16,26	9,96	6,30	11.950,56	7.560,00
53	RX - Mãos e punhos para idade óssea	800	16,26	10,26	6,00	8.207,04	4.800,00

54	RX - Maxilar inferior	800	19,64	12,44	7,20	9.948,00	5.760,00
55	RX - Omoplata ou escápula	600	19,39	11,99	7,40	7.194,12	4.440,00
56	RX - Órbitas - bilateral	30	20,75	12,37	8,38	371,00	251,40
57	RX - Orelha, mastóides ou rochedos - bilateral	50	27,62	18,59	9,03	929,58	451,50
58	RX - Ossos da face	1200	20,75	12,37	8,38	14.840,16	10.056,00
59	RX - Panorâmica de mandíbula (ortopantomografia)	500	19,64	11,26	8,38	5.627,50	4.190,00
60	RX - Panorâmica dos membros inferiores	100	27,60	18,31	9,29	1.831,12	929,00
61	RX - Patela	300	17,54	8,25	9,29	2.476,20	2.787,00
62	RX - Pé ou pododáctilo	1000	16,26	9,48	6,78	9.478,80	6.780,00
63	RX - Perna	800	16,56	7,62	8,94	6.099,84	7.152,00
64	RX - Pielografia ascendente	30	54,00	1,89	52,11	56,70	1.563,30
65	RX - Planigrafia de coluna vertebral (dois planos)	50	69,80	50,20	19,60	2.509,93	980,00
66	RX - Planigrafia de tórax, mediastino ou laringe	50	37,90	10,58	27,32	529,16	1.366,00
67	RX - Planigrafia linear de crânio ou sela túrcica ou face ou mastóide	30	45,01	45,01	-	1.350,38	-
68	RX - Punho	1200	16,26	9,35	6,91	11.218,56	8.292,00
69	RX - Sacro-coccix	400	20,12	12,32	7,80	4.929,84	3.120,00
70	RX - Seios da face	1000	19,64	12,32	7,32	12.315,00	7.320,00
71	RX - Sela túrcica	30	19,64	12,44	7,20	373,05	216,00
72	RX - Tomografia renal sem contraste	30	32,80	32,80		984,10	-
73	RX - Tórax - 1 incidência	1500	12,77	5,89	6,88	8.835,60	10.320,00
74	RX - Tórax - 2 incidências	1500	14,12	7,57	6,55	11.350,20	9.825,00
75	RX - Tórax - 3 incidências	1000	15,28	5,78	9,50	5.779,60	9.500,00
76	RX - Tórax - 4 incidências	500	16,39	4,37	12,02	2.185,70	6.010,00
77	RX - Trânsito e morfologia do delgado	30	52,00	4,41	47,59	132,30	1.427,70
78	RX - Uretrocistografia de adulto	30	54,00	1,89	52,11	56,70	1.563,30
79	RX - Uretrocistografia de criança (até 12 anos)	30	54,00	1,89	52,11	56,70	1.563,30
80	RX - Uretrocistografia retrógrada	30	39,90	39,90	-	1.197,07	-
81	RX - Urografia venosa com bexiga pré e pós-miccional	30	59,00	1,60	57,40	48,00	1.722,00
82	RX - Urografia venosa com nefrotomografia	30	55,81	55,81	-	1.674,43	-
83	RX - Urografia venosa minutada 1-2-3	30	45,04	45,04	-	1.351,30	-
84	Planigrafia de rim sem contraste	100	19,00	4,52	14,48	452,00	1.448,00
85	RX - Vídeo de glutograma	30	128,55	128,55	-	3.856,52	-

8. DO PRAZO DE VIGÊNCIA E PRORROGAÇÃO

O prazo de vigência do presente contrato é até 1 (um) ano – 12 meses, contados da data de assinatura do contrato, ou até que a quantia licitada se esgote, podendo ter aditivo de quantidade,

prazo de vigência e valor de acordo com a Lei 8.666/93. Podendo ser prorrogado por até sessenta meses, nos termos do art. 57, inciso II da Lei 8.666/93.

9. DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

As despesas decorrentes do presente têm adequação orçamentária e financeira anual e compatibilidade com o Plano Plurianual – PPA, com a Lei de Diretrizes Orçamentária – LDO e Lei Orçamentária Anual – LOA, sendo que as despesas contratadas serão pagas através de recursos consignados na seguinte dotação orçamentária:

06 – FMS – BURITI ALEGRE

06.01 – Fundo Municipal de Saúde

06.01.10 – Saúde

06.01.10.302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial

06.01.10.302.1038 – Assistência à Saúde

06.01.10.302.1038.2.124 – Manutenção do Bloco Média e Alta Complexidade

0359 - 3.3.90.39.00 – Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica

Fonte de Recursos: 102 - Recursos Ordinários

114 - Transferências de Recursos do Sistema Único de Saúde

131 - Transferências de Recursos do Sistema Único de Saúde/ Estado

10. DO PAGAMENTO

4.1. O pagamento deverá ser efetuado mediante a apresentação das Notas Fiscais, devidamente atestada pelo Setor competente, em letra bem legível, sem rasuras, juntamente com comprovantes de regularidade fiscal e com apresentação dos exames realizados, laudos e devidamente vistados e autorizados pelo FMS.

4.2 - O pagamento decorrente do objeto desta contratação será efetuado mensalmente pela Tesouraria do FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BURITI ALEGRE, em até o décimo dia do calendário vencido, após a prestação dos serviços, mediante cheque nominal ou depósito bancário em nome da proponente, por processo legal, sempre após a emissão da respectiva nota fiscal devidamente vistada e aferida pelo órgão competente e liberada pela Secretaria de Controle Interno, deste município.

4.3- As notas fiscais/faturas que apresentarem incorreções serão devolvidas à empresa prestadora do serviço para as devidas correções. Nesse caso, o prazo de que trata este item começará a fluir a partir da data de apresentação da nota fiscal/fatura, sem imperfeições.

4.4 - Os preços contratados serão fixos e irreajustáveis, salvo em casos previstos na Lei nº8.666/93.

11. DO VALOR ESTIMADO e DA QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

a) Licença Sanitária da empresa interessada no credenciamento, expedida pela Vigilância Sanitária do Município (do domicílio ou sede) ou do Estado, renovada anualmente, dentro do seu prazo de validade. Nos locais onde não seja emitido o documento acima, as empresas deverão apresentar cópia do deferimento publicado em Diário Oficial;

b) Certificado de Regularidade Técnica, expedida pelo Conselho de classe pertinente a atividade desenvolvida pela empresa, dentro do prazo de validade;

- c) Título de especialista do responsável técnico da empresa junto ao Conselho Regional de Classe;
- d) Inscrição no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES);
- e) Licença Ambiental.

- **VALOR ESTIMADO GLOBAL DE R\$ 437.111,46 (Quatrocentos e Trinta e Sete Mil e Cento e Onze Reais e Quarenta e Seis Centavos) PARA A FONTE 102.**
- **VALOR ESTIMADO GLOBAL DE R\$ 296.914,40 (Duzentos e Noventa e Seis Mil e Novecentos e Quatorze Reais e Quarenta Centavos) PARA A FONTE 114/131 (MAC/AIH).**

O valor global estimado é de R\$ 734.025,86 (Setecentos e Trinta e Quatro Mil e Vinte e Cinco Reais e Oitenta e Seis Centavos), cujo valor consta na solicitação (quadro) estimada subscrita acima, com a quantidade e valores para 12 meses.

2. DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES

DA CONTRATANTE:

- a) Efetuar o pagamento dentro dos prazos e condições pactuadas;
- b) Fornecer todas as informações e documentos, a **CONTRATADA**, necessários ao bom desempenho dos serviços.
- c) Indicar formalmente a **CONTRATADA** a equipe responsável pela fiscalização dos serviços.
- d) Acompanhar e fiscalizar a execução dos serviços contratados, advertindo, sempre que necessária alguma irregularidade detectada.
- e) Neste caso a fiscalização determinará prazo para regularização.
- f) Observar para que, durante a vigência do presente, sejam mantidas todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação, bem como a compatibilidade com as obrigações assumidas.

a. DA CONTRATADA:

- m) Efetuar a prestação de serviços, conforme especificações, prazo e local constantes no Termo de Referência, Edital de Credenciamento, contrato e seus anexos;
- n) Manter, durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na contratação.
- o) A prestação dos serviços deverá estar de acordo com o estabelecido no edital de credenciamento e seus anexos.
- p) Arcar com todas as despesas referentes aos serviços, tributos, encargos sociais, trabalhistas, previdenciários, securitários, fiscais, comerciais e contribuições de qualquer natureza e quaisquer outras despesas que se apresentarem e se fizerem necessárias;
- q) Responder por quaisquer danos causados aos empregados ou a terceiro, por si e/ou seus prepostos;
- r) Atender prontamente às reclamações da CONTRATANTE, executando, substituindo e/ou corrigindo, quando for o caso e às suas expensas, as partes dos itens que não atenderem às especificações/normas técnicas exigidas e a qualidade estabelecida;
- s) Manter durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação;
- t) Responsabilizar-se pelos danos causados diretamente à Administração ou a terceiros decorrentes de sua culpa ou dolo na execução do contrato, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade a fiscalização ou o acompanhamento pelo CONTRATANTE.
- u) A Adjudicatária deverá substituir, arcando com as despesas decorrentes, os itens acima relacionados que apresentarem defeitos, imperfeições, alterações, irregularidades (código defesa do consumidor Lei 8.090) ou qualquer característica discrepante às exigidas no Edital e seus Anexos, ainda que constatados depois do recebimento e/ou pagamento.

- v) Todos os serviços serão emitidos relatórios comprobatórios de atendimentos junto ao município com a ciência do Gestor Municipal de Saúde e Agentes Públicos.**
- w) Para execução dos exames solicitados, os mesmos deverão ser autorizados via regulação pela Secretaria de Saúde - SISREG.**
- x) Permitir o livre exercício da fiscalização por parte da CONTRATANTE, prestando todas as informações solicitadas por ela.**

7. DOS ACRÉSCIMOS OU SUPRESSÕES

Os acréscimos ou supressões dos serviços contratados que porventura venham ocorrer, durante a vigência do presente pacto, não poderão exceder ao limite estabelecido de 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado deste.

8. DAS INFRAÇÕES E SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

A disciplina das infrações e sanções administrativas aplicáveis no curso da licitação e da contratação serão aquelas previstas na Lei nº 8.666/93, arts. 78 e 86.

9. DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

9.1. Demais informações complementares pertinentes ao objeto e informações adicionais, que visem dirimir eventuais dúvidas na interpretação do presente Termo de Referência e orientar em todos os casos omissos, bem como aquelas para que se alcance êxito na prestação dos serviços, podem ser solicitadas através de encaminhamento, por escrito, ao Presidente da Comissão Permanente de Licitações, no prédio da Prefeitura Municipal de Buriti Alegre - GO, pelo e-mail licitacaoburitialegre@hotmail.com ou pelo telefone (64) 3444 - 9908.

9.2. As dúvidas a serem dirimidas por e-mail ou telefone serão somente aquelas de ordem estritamente informal, sendo as demais formuladas por escrito.

Buriti Alegre - Go, aos 21 dias do mês de junho de 2021.

DAYSY ROSA DA SILVA
Secretária Municipal de Saúde
Decreto nº 006/2021

- **Anexo IX**

- **TABELA SECRETARIA MUNICIPAL SAUDE APROVADA PELO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**

VALOR OFERTADO PELO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE PARA EXAMES LABORATORIAIS.

Item	Descrição	Quantidade Anual	Valor unitário SMS	Valor total
1	ÁCIDO FÓLICO	20	23,42	468,35
2	ACIDO URICO - URINA 24 HORAS SEM CONSERVANTE	10	3,86	38,57
3	ÁCIDO VANIL MANDÉLICO - URINA 24HS	2	27,55	55,10
4	ALBUMINA	10	4,13	41,33
5	ALDOLASE	10	7,44	74,39
6	ALDOSTERONA	2	34,44	68,88
7	ALFA 1 (GLICOPROTEINAS ACIDA)	2	11,02	22,04
8	ALFA FETOPROTEINA	10	34,44	344,38
9	AMILASE	10	3,86	38,57
10	ANALISE DE CARACTERES FÍSICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	3.000	5,09	15.270,00
11	ANATOMO PATOLOGICO SIMPLES (BIOPSIA)	20	44,46	889,20
12	ANATOMO PATOLOGICO SIMPLES (BIOPSIA) - PEÇA CIRURGICA ATÉ 10CM	10	65,00	650,00
13	ANCA - ANTI CITOPLASMA DE NEUTRÓFILOS	2	27,55	55,10
14	ANDROSTENEDIONA	10	44,08	440,80
15	ANTI CCP (PEPTIDEO CITRULINADO CICLICO)	2	30,00	60,00
16	ANTI TRANSGLUTAMINASE IGA	10	47,50	475,00
17	ANTI TRANSGLUTAMINASE IGG	10	34,00	340,00
18	ANTIBIOGRAMA	1.500	13,78	20.662,50
19	ANTICOAGULANTE LÚPICO	2	16,08	32,16
20	ANTICORPOS ANTI - CÉLULAS PARIETAIS	2	11,02	22,04
21	ANTICORPOS ANTI - ENDOMISIO (IGA)	2	50,64	101,28
22	ANTICORPOS ANTI - ENDOMISIO (IGG)	2	50,64	101,28
23	ANTICORPOS ANTI - ENDOMISIO (IGM)	2	50,64	101,28
24	ANTICORPOS ANTI - GLIADINA (IGA)	30	19,29	578,55
25	ANTICORPOS ANTI - GLIADINA (IGG)	2	19,29	38,57
26	ANTICORPOS ANTI - GLIADINA (IGM)	2	19,29	38,57
27	ANTICORPOS ANTI - SM	2	22,04	44,08
28	ANTICORPOS ANTI - SS-A (RO)	1	22,04	22,04
29	ANTICORPOS ANTI - SS-B (LA)	1	22,04	22,04
30	ANTICORPOS ANTI - TIREOGLOBULINA	10	28,93	289,28
31	ANTICORPOS ANTI - TPO/ ANTI MICROSSOMAL	10	30,21	302,10
32	ANTICORPOS ANTI DNA (DUPLA HELICE) OU NATIVO	10	11,02	110,20
33	APOLIPOPROTEINA A	10	22,04	220,40
34	APOLIPROTEINA B	2	22,04	44,08
35	ASCA - ANTICORPOS ANTI SACCHAROMYCES CEREVISIAE	2	281,01	562,02
36	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR (HANSENIASE)	300	7,20	2.160,00
37	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNÓSTICA)	200	14,86	2.972,00
38	BACTERIOSCOPIA - FEZES	50	4,13	206,63
39	BACTERIOSCOPIA (GRAM)	100	10,62	1.062,00
40	BACTERIOSCOPIO DE URINA JATO MÉDIO	10	4,13	41,33
41	BETA - HCG QUALITATIVO	30	18,96	568,80
42	BETA - HCG QUANTITATIVO	10	18,96	189,60
43	CA 125	10	68,88	688,75
44	CA 15 3	10	68,88	688,75
45	CA 19-9	10	68,88	688,75

46	CALCIO IONICO (CA-IO)	2	11,02	22,04
47	CÁLCIO URINA 24 HORAS SEM CONSERVANTE	2	3,86	7,71
48	CALCITONINA	2	54,00	108,00
49	CALPROTECTINA FECAL	2	92,00	184,00
50	CARDIOLIPINA IGG	2	19,20	38,40
51	CARDIOLIPINA IGM	2	19,92	39,84
52	CEA - ANTIG. CARCINOEMBRIOGENICO	10	52,35	523,45
53	CELULAS NATURAL KILLER - CD56+	2	55,10	110,20
54	CERULOPLASMINA	1	11,02	11,02
55	CHIKUNGUNYA, ANTICORPOS IGG E IGM	2	136,00	272,00
56	CHLAMYDIA TRACHOMATIS IGG	2	24,80	49,59
57	CHLAMYDIA TRACHOMATIS IGM	2	24,80	49,59
58	CHLAMYDIA TRACHOMATIS IGA	10	24,80	247,95
59	CITOMEGALOVIRUS IGG	10	18,46	184,59
60	CITOMEGALOVIRUS IGM	2	24,77	49,54
61	CITRATO URINÁRIO (URINA 24 HORAS)	10	3,86	38,57
62	CK MB - CREATININA FOSFOQUINASE	2	30,72	61,44
63	CLEARANCE CREATININA	10	6,89	68,88
64	CLEARANCE DE UREIA	300	10,80	3.240,00
65	COAGULOGRAMA COMPLETO	100	16,53	1.653,00
66	COAGULOGRAMA SIMPLES (T.S,T C,PROVA DO LAÇO , PLAQUETAS E TAP)	150	16,53	2.479,50
67	COLINESTERASE	2	5,51	11,02
68	COMPLEMENTO C2	2	24,72	49,44
69	COMPLEMENTO C3	1	13,78	13,78
70	COMPLEMENTO C4	1	13,78	13,78
71	COMPLEMENTO TOTAL - CH50	2	11,02	22,04
72	CONTAGEM DE PLAQUETAS	1.000	7,20	7.200,00
73	CONTAGEM DE RETICULOCITOS	2	2,76	5,51
74	COOMBS INDIRETO	100	11,02	1.102,00
75	COPROCULTURA	2	16,53	33,06
76	COPROLOGIA FUNCIONAL	2	13,78	27,55
77	CORTISOL	30	37,15	1.114,50
78	CORTISOL APÓS 2MG DE DEXAMETASONA	10	20,66	206,63
79	CORTISOL SALIVAR	30	20,66	619,88
80	CORTISOL SALIVAR - 11 HORAS	10	20,66	206,63
81	CORTISOL SALIVAR - 16 HORAS	30	20,66	619,88
82	CORTISOL SALIVAR - 23 HORAS	30	20,66	619,88
83	CORTISOL SALIVAR - 8 HORAS	10	20,66	206,63
84	CORTISOL URINÁRIO	10	20,66	206,63
85	CPK - CREATININA FOSFOQUINASE	20	13,78	275,50
86	CREATININA URINÁRIA - AMOSTRA ISOLADA	10	3,86	38,57
87	CREATININA URINÁRIA - URINA 24 HS	2	3,50	7,00
88	CROMO	2	33,06	66,12
89	CULTURA - FUNGOS	2	13,78	27,55
90	CULTURA COM ANTIBIOGRAMA - MATERIAS DIVERSOS	10	13,78	137,75
91	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	1.000	52,20	52.200,00
92	CULTURA PARA BAAR	50	68,40	3.420,00
93	CULTURA PARA IDENTIFICACAO DE FUNGOS	100	57,60	5.760,00
94	DEHIDROTESTOSTERONA (DHT), DOSAGEM	2	44,08	88,16
95	DENGUE IGG	20	20,00	400,00
96	DENGUE IGG / IGM - TESTE RÁPIDO	100	19,45	1.945,00
97	DENGUE IGM	20	20,00	400,00
98	DENGUE IGM	20	17,91	358,15
99	DENGUE NS1	100	34,00	3.400,00
100	DETERMINACAO DE CAPACIDADE DE FIXACAO DO FERRO	50	3,86	192,85
101	DETERMINACAO DE CROMATOGRAFIA DE AMINOACIDOS	50	200,00	10.000,00
102	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA (2 DOSAGENS)	600	14,40	8.640,00

103	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA CLASSICA (5 DOSAGENS)	600	17,91	10.744,50
104	DETERMINAÇÃO DE FATOR REUMATOIDE	2.000	5,51	11.020,00
105	DETERMINAÇÃO DE ÍNDICE DE TIROXINA LIVRE	100	23,42	2.341,75
106	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE COAGULAÇÃO	1.000	3,00	3.000,00
107	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE	1.000	3,00	3.000,00
108	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBINA	1.000	45,00	45.000,00
109	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	1.000	6,00	6.000,00
110	DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	1.000	4,13	4.132,50
111	DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTAÇÃO (VHS)	1.000	2,76	2.755,00
112	DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	500	7,43	3.715,00
113	DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA DE PROTEÍNA C REATIVA	100	18,46	1.845,85
114	DIMERO D	100	75,12	7.512,00
115	DISBIOSE	2	11,00	22,00
116	DOSAGEM DA ATIVIDADE DA BIOTINIDASE EM AMOSTRAS DE SANGUE EM PAPEL DE FILTRO (COMPONENTE DO TESTE DO PEZINHO)	500	21,60	10.800,00
117	DOSAGEM DE 17 HIDROXI PROGESTERONA EM PAPEL DE FILTRO (COMPONENTE DO TESTE DO PEZINHO)	500	36,00	18.000,00
118	DOSAGEM DE 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA	10	45,46	454,58
119	DOSAGEM DE 17-CETOSTEROIDES TOTAIS	10	126,00	1.260,00
120	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	1.000	17,23	17.230,00
121	DOSAGEM DE ACIDO URICO	1.000	3,86	3.857,00
122	DOSAGEM DE ACIDO VALPROICO	10	41,33	413,25
123	DOSAGEM DE ALUMINIO	100	36,00	3.600,00
124	DOSAGEM DE AMILASE	500	3,86	1.928,50
125	DOSAGEM DE AMONIA	30	120,00	3.600,00
126	DOSAGEM DE ANTITROMBINA III	100	41,40	4.140,00
127	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	1.000	4,13	4.132,50
128	DOSAGEM DE CALCIO	1.000	3,86	3.857,00
129	DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA	20	41,33	826,50
130	DOSAGEM DE CHUMBO	100	27,00	2.700,00
131	DOSAGEM DE CITRATO	50	27,00	1.350,00
132	DOSAGEM DE CLORETO	50	3,86	192,85
133	DOSAGEM DE COBRE	200	33,06	6.612,00
134	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	2.000	8,27	16.530,00
135	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	2.000	4,68	9.367,00
136	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	2.000	3,86	7.714,00
137	DOSAGEM DE CREATININA	1.500	3,86	5.785,50
138	DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)	300	28,93	8.678,25
139	DOSAGEM DE ESTRADIOL	12	27,55	330,60
140	DOSAGEM DE ESTRIOL	12	30,31	363,66
141	DOSAGEM DE ESTRONA	12	27,55	330,60
142	DOSAGEM DE ETOSUXIMIDA	12	165,00	1.980,00
143	DOSAGEM DE FATOR IX	100	100,00	10.000,00
144	DOSAGEM DE FATOR V	100	100,00	10.000,00
145	DOSAGEM DE FATOR VII	100	100,00	10.000,00
146	DOSAGEM DE FATOR VIII	100	90,00	9.000,00
147	DOSAGEM DE FENITOINA	10	36,00	360,00
148	DOSAGEM DE FENOL	10	32,00	320,00
149	DOSAGEM DE FERRITINA	300	34,44	10.331,25
150	DOSAGEM DE FERRO SERICO	300	4,96	1.487,70
151	DOSAGEM DE FIBRINOGENIO	10	5,51	55,10
152	DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA TOTAL	100	4,96	495,90

153	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	300	4,96	1.487,70
154	DOSAGEM DE FOSFORO	300	3,86	1.157,10
155	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	500	5,51	2.755,00
156	DOSAGEM DE GLICOSE	3.000	3,47	10.410,00
157	DOSAGEM DE GLICOSE-6-FOSFATO DESIDROGENASE	200	28,80	5.760,00
158	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	300	12,60	3.780,00
159	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA FETAL	50	28,80	1.440,00
160	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	300	12,40	3.719,25
161	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA G (IGG)	10	13,78	137,75
162	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M (IGM)	500	17,50	8.750,00
163	DOSAGEM DE INSULINA	100	15,15	1.515,25
164	DOSAGEM DE LIPASE	100	4,13	413,25
165	DOSAGEM DE LITIO	10	5,51	55,10
166	DOSAGEM DE MAGNESIO	300	4,41	1.322,40
167	DOSAGEM DE MERCURIO	100	34,20	3.420,00
168	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	100	27,55	2.755,00
169	DOSAGEM DE MUCO-PROTEINAS	300	9,91	2.973,00
170	DOSAGEM DE PARATORMONIO	100	49,54	4.954,00
171	DOSAGEM DE PEPTIDEO C	10	34,44	344,38
172	DOSAGEM DE PORFIRINAS	50	14,40	720,00
173	DOSAGEM DE POTASSIO	300	3,86	1.157,10
174	DOSAGEM DE PROTEINA C FUNCIONAL	100	76,00	7.600,00
175	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	700	16,88	11.816,00
176	DOSAGEM DE PROTEINA S FUNCIONAL	100	130,00	13.000,00
177	DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)	300	5,51	1.653,00
178	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS	200	4,00	800,00
179	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	300	4,13	1.239,75
180	DOSAGEM DE SODIO	300	3,86	1.157,10
181	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	500	28,93	14.463,75
182	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	500	41,33	20.662,50
183	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	1.000	16,10	16.100,00
184	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	1.000	23,42	23.417,50
185	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO- OXALACETICA	1.000	3,47	3.470,00
186	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	1.000	3,47	3.470,00
187	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	100	16,53	1.653,00
188	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	2.000	5,51	11.020,00
189	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	1.000	17,91	17.907,50
190	DOSAGEM DE TRIPSINA IMUNORREATIVA (COMPONENTE DO TESTE DO PEZINHO)	100	15,60	1.560,00
191	DOSAGEM DE TROPONINA	50	23,69	1.184,65
192	DOSAGEM DE UREIA	1.200	3,47	4.164,00
193	DOSAGEM DE VITAMINA B12	200	23,42	4.683,50
194	DOSAGEM DE ZINCO	500	33,06	16.530,00
195	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	4	11,02	44,08
196	ELETROFORESE DE LIPOPROTEINAS	50	41,40	2.070,00
197	ELETROFORESE DE PROTEINAS	100	30,72	3.072,00
198	EPF - 2 AMOSTRA	100	11,02	1.102,00
199	ERITROGRAMA (ERITROCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO)	2.500	5,51	13.775,00
200	FATOR ANTI-NUCLEAR (FAN)	30	10,40	312,00
201	FENOTIPAGEM PARA LINFÓCITO B (CD19)	2	55,10	110,20
202	FOSFATASE ALCALINA	30	4,96	148,77
203	FOSFORO- URINA 24 HORAS SEM CONSERVANTE	2	3,86	7,71
204	FRUTOSAMINA	2	12,40	24,80
205	FSH	200	17,91	3.581,50

206	GLICOSE 17:00 HORAS	10	3,86	38,57
207	GLICOSE POS-PRANDIAL	150	3,47	520,50
208	GLICOSE TESTE ORAL 50 GRAMAS	30	14,40	432,00
209	GLICOSE TESTE ORAL 75 GRAMAS - DOSAGEM 1 E 2 HORAS	30	14,40	432,00
210	GLOBULINA LIGADORA DE HORMÔNIOS SEXUAIS (SHBG)	2	57,30	114,61
211	HEMATOCRITO	100	3,00	300,00
212	HEMOGRAMA COMPLETO	3.000	8,27	24.795,00
213	HEPATITE A - ANTI - HVA IGG	20	27,55	551,00
214	HISTAMINA	2	190,00	380,00
215	HOMOCISTEINA	5	55,10	275,50
216	HORMONIO GH	10	24,80	247,95
217	HTLV I E II	1	110,00	110,00
218	IGA - TOTAL	5	13,78	68,88
219	IGE - ESPECIFICA (359,474,765....) CADA	4	22,79	91,16
220	IGE - TOTAL	10	19,29	192,85
221	IGE ESPECIFICO PARA ACARUS SIRO (D70)	4	22,79	91,16
222	IGE ESPECIFICO PARA ALFA LACTOALBUMINA (F76)	4	22,79	91,16
223	IGE ESPECIFICO PARA AMENDOIM (F13)	4	22,79	91,16
224	IGE ESPECIFICO PARA BETA LACTOGLOBULINA (F77)	4	22,79	91,16
225	IGE ESPECIFICO PARA CACAU (F93)	4	22,79	91,16
226	IGE ESPECIFICO PARA CASEINA (F78)	4	22,79	91,16
227	IGE ESPECIFICO PARA CASPA DE CAO (E5)	4	22,79	91,16
228	IGE ESPECIFICO PARA CLARA DE OVO (F1)	4	22,79	91,16
229	IGE ESPECIFICO PARA DICLOFENACO (C281)	4	22,79	91,16
230	IGE ESPECIFICO PARA EPITELIO E CASPA DE GATO (E1)	4	22,79	91,16
231	IGE ESPECIFICO PARA GEMA DE OVO (F75)	4	22,79	91,16
232	IGE ESPECIFICO PARA GLÚTEN (F79)	4	22,79	91,16
233	IGE ESPECIFICO PARA GRAO DE SOJA (F14)	4	22,79	91,16
234	IGE ESPECIFICO PARA LEITE (F2)	4	22,79	91,16
235	IGE ESPECÍFICO PARA MILHO (F8)	4	22,79	91,16
236	IGE ESPECIFICO PARA OVO (F245)	4	22,79	91,16
237	IGE ESPECÍFICO PARA OVOALBUMINA F232	4	22,79	91,16
238	IGE ESPECÍFICO PARA OVOMUCÓIDE F233	4	22,79	91,16
239	IGE ESPECIFICO PARA PIROXICAM (C304)	4	22,79	91,16
240	IGE ESPECÍFICO PARA TRIGO (F4)	4	22,79	91,16
241	IGE ESPECÍFICO(D1)	4	22,79	91,16
242	IGE ESPECIFICO(D2)	4	22,79	91,16
243	IGE MULTIPLO (HX2)	4	22,79	91,16
244	IGE MULTIPLO (MX1)	4	22,79	91,16
245	IGE MULTIPLO (MX2)	4	22,79	91,16
246	IGE PARA PRINCIPAIS ALERGENOS DO LEITE	4	22,79	91,16
247	IGF - 1 (SOMATOMEDINA C)	2	55,10	110,20
248	IGFBP-3 - PROTEÍNA LIGADORA IGF-I TIPO 3	2	22,79	45,58
249	IGFBP-3 - PROTEÍNA LIGADORA IGF-I TIPO 3	2	46,01	92,02
250	IMUNOGLOBULINA A - IGA	2	13,78	27,55
251	INDICE DE SATURAÇÃO DA TRANSFERRINA (CALCULO CAPACIDADE LIGAÇÃO FERRO + FERRO)	2	11,02	22,04
252	INDICE DE TIROXINA LIVRE	30	23,42	702,53
253	INSULINA - CURVA	10	15,15	151,53
254	INSULINA DE JEJUM (PROTOCOLO HOMA BETA)	30	15,15	454,58
255	INSULINA DE JEJUM (PROTOCOLO HOMA IR)	30	15,15	454,58
256	LACTATO DESODRAGENASE (DESIDROGENASE LÁTICA - DHL)	5	8,27	41,33
257	LACTOSE, TESTE DE TOLERANCIA	30	22,04	661,20
258	LEISHMANIA - PESQUISA DIRETA	2	55,38	110,75
259	LEPTOSPIROSE - IGG	2	18,46	36,92
260	LEPTOSPIROSE - IGM	1	22,87	22,87

261	LEUCOGRAMA	3.000	7,20	21.600,00
262	LH - HORMONIO LUTEINIZANTE	30	17,91	537,23
263	LINFÓCITOS T - CD3+	1	55,10	55,10
264	LINFÓCITOS T AUXILIAR - CD4+	1	55,10	55,10
265	LINFÓCITOS T CITOTÓXICO - CD8+	1	55,10	55,10
266	LIPOPROTEINA A	10	27,00	270,00
267	MAGNÉSIO URINÁRIO - 24H SEM CONSERVATE	2	4,41	8,82
268	MANGANES	2	28,00	56,00
269	METANEFRIAS	2	22,04	44,08
270	MICROALBUMINÚRIA 24H	10	27,55	275,50
271	MONONUCLEOSE	2	5,51	11,02
272	OXALATO - URINA 24 HORAS (ÁCIDO OXÁLICO)	2	8,27	16,53
273	OXCARBAZEPINA	10	44,08	440,80
274	PAPANICOLAU - CITOPATOLOGICO (PREVENTIVO)	200	22,24	4.448,00
275	PAPANICOLAU - CITOPATOLOGICO EM MEIO LIQUIDO (PREVENTIVO)	30	41,05	1.231,49
276	PERFIL LIPIDICO	200	19,29	3.857,00
277	PESQUISA BAAR - 2ª AMOSTRA	2	8,27	16,53
278	PESQUISA BAAR - 3ª AMOSTRA	2	8,27	16,53
279	PESQUISA COCAINA (MERLA, CRAK)	2	41,33	82,65
280	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	700	5,51	3.857,00
281	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	100	55,10	5.510,00
282	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	100	22,04	2.204,00
283	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	100	55,10	5.510,00
284	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DO SARAMPO	50	100,00	5.000,00
285	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTILEISHMANIAS	30	10,00	300,00
286	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	100	17,00	1.700,00
287	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITRYPANOSOMA CRUZI	100	19,20	1.920,00
288	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	100	24,00	2.400,00
289	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	50	17,50	875,00
290	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	50	18,00	900,00
291	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	50	41,33	2.066,25
292	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	50	27,55	1.377,50
293	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG E IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-TOTAL)	100	27,55	2.755,00
294	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTILEISHMANIAS	50	11,00	550,00
295	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	50	19,20	960,00
296	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITRYPANOSOMA CRUZI	50	12,00	600,00
297	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)	50	33,06	1.653,00
298	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	50	33,06	1.653,00
299	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	50	33,06	1.653,00
300	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	50	18,00	900,00
301	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	50	41,33	2.066,25

302	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	50	33,06	1.653,00
303	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	50	19,29	964,50
304	PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBEAG)	50	27,55	1.377,50
305	PESQUISA DE CELULAS LE	50	5,51	275,50
306	PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALER-ROSE)	50	12,60	630,00
307	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	200	20,00	4.000,00
308	PESQUISA DE FUNGOS	2	5,51	11,02
309	PESQUISA DE FUNGOS NAS FEZES	2	5,51	11,02
310	PESQUISA DE GORDURA FECAL	10	2,76	27,55
311	PESQUISA DE H. PYLORI	2	25,58	51,16
312	PESQUISA DE HEMOGLOBINA S	100	14,40	1.440,00
313	PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES	300	5,50	1.650,00
314	PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES	300	2,76	826,50
315	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	3.000	5,51	16.530,00
316	PESQUISA DE ROTAVIRUS NAS FEZES	10	13,78	137,75
317	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	1.000	2,76	2.755,00
318	PESQUISA MACONHA	2	41,33	82,65
319	PH FECAL	1	13,78	13,78
320	POTÁSSIO URINA 24 HORAS SEM CONSERVANTE	2	3,86	7,71
321	PROGESTERONA	10	28,93	289,28
322	PROLACTINA	30	23,42	702,53
323	PROVA DE ATIVIDADES REUMATICAS	100	34,44	3.443,75
324	PROVA DO LACO	300	2,76	826,50
325	PROVA DO LATEX P/ PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE	100	5,51	551,00
326	PSA LIVRE	300	57,03	17.108,55
327	PSA TOTAL	300	41,33	12.397,50
328	RELAÇÃO MAB - RELAÇÃO PROTEÍNA/CREATININA NA URINA	2	20,00	40,00
329	RETICULOCITOS	2	2,76	5,51
330	RNP, ANTI ANTICORPOS	2	22,04	44,08
331	SARS-COV-2 (CORONAVIRUS COVID-19) - PCR	30	224,40	6.732,00
332	SARS-COV-2 (CORONAVIRUS COVID-19) - SOROLÓGICO IGA, IGG	30	120,00	3.600,00
333	SARS-COV-2 (CORONAVIRUS COVID-19) - SOROLÓGICO IGG	30	130,00	3.900,00
334	SARS-COV-2 (CORONAVIRUS COVID-19) - SOROLÓGICO IGG E IGM	30	120,00	3.600,00
335	SARS-COV-2 (PESQUISA DE ANTICORPO) - TESTE RÁPIDO IGG E IGM	30	115,00	3.450,00
336	SARS-COV-2 (PESQUISA DE ANTIGENO) -TESTE RÁPIDO	30	180,00	5.400,00
337	SDHEA -SULFATO DE DEHIDROEPIANDROSTERONA	2	30,31	60,61
338	SELENIO	10	33,06	330,60
339	SEROTONINA	2	35,00	70,00
340	SEXAGEM FETAL	2	156,26	312,52
341	SODIO URINA 24 HORAS SEM CONSERVATE	2	3,86	7,71
342	SUBSTANCIAS REDUTORAS (FEZES)	2	2,76	5,51
343	T3 LIVRE	200	23,42	4.683,50
344	T3 REVERSO	30	53,72	1.611,68
345	TEMPO DE COAGULAÇÃO + TEMPO SANGRAMENTO	100	2,76	275,50
346	TESTE DE PATERNIDADE DUO OU TRIO (DNA)	5	203,84	1.019,20
347	TESTE DO PEZINHO - AMPLIADO (TSH NEONATAL ,17 OH PROGESTERONA, FENILALANINA, TRIPSINA IMUNO-REATIVA, HEMOGLOBINOPATIAS, AMINOACIDOS, T4 NEONTAL, BIOTINIDASE)	5	100,28	501,41
348	TESTE DO PEZINHO - BÁSICO (TSH NEONATAL,	5	104,69	523,45

	FENILALANINA, HEMOGLOBINOPATIAS, 17 HIDROXI PROGESTERONA, TRIPSINA, BIOTINIDASE)			
349	TESTE DO PEZINHO - MASTER	5	280,00	1.400,00
350	TESTE FTA-ABS IGG P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	50	10,40	520,00
351	TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	50	10,40	520,00
352	TIREOGLOBULINA	20	38,57	771,40
353	TRAB - ANTICORPOS ANTI-RECEPTORES DE TSH	2	57,30	114,61
354	TRIAGEM TOXICOLÓGICA (TETRAHIDROCANABINOL: MACONHA; ANFETAMINAS: COCAÍNA: COCAÍNA, CRACK E MERLA; ECSTASY OPIÁCEOS: OU DROGAS OPIÁCEAS SÃO SUBSTÂNCIAS DERIVADAS DO ÓPIO)	2	252,00	504,00
355	TRYPANOSOMA CRUZI (HEMAGLUTINÇÃO)	2	13,92	27,84
356	TRYPANOSOMA CRUZI, ANTICORPOS IGG (ELISA)	2	19,20	38,40
357	TSH - HORMÔNIO TIREOESTIMULANTE ULTRAS.	200	23,42	4.683,50
358	VDRL	200	5,51	1.102,00
359	VIRUS ZIKA - IGG	4	200,00	800,00
360	VIRUS ZIKA - IGM	4	200,00	800,00
361	VITAMINA A	2	19,56	39,12
362	VITAMINA B1	2	126,75	253,50
363	VITAMINA B2 (RIBOFLAVINA)	2	170,30	340,60
364	VITAMINA B3 (NIACINA)	2	503,10	1.006,20
365	VITAMINA B6	5	81,64	408,20
366	VITAMINA C	10	3,86	38,57
367	VITAMINA E	10	40,82	408,20

Valores abaixo da contrapartida do município, do valor pago pelo SUS e o valor que a Secretaria de Saúde vai ofertar:

Item	Código SUS	Descrição	Quantidade Anual	Valor do SUS	Valor SMS	Contrapartida SMS	VALOR TOTAL CONTRA PARTIDA - FONTE 102	VALOR TOTAL SUS - FONTE 114/131
1		ÁCIDO FOLICO	20	0,00	23,42	23,42	468,35	-
2		ACIDO ÚRICO - URINA 24 HORAS SEM CONSERVANTE	10	0,00	3,86	3,86	38,57	-
3		ÁCIDO VANIL MANDÉLICO - URINA 24HS	2	0,00	27,55	27,55	55,10	-
4		ALBUMINA	10	0,00	4,13	4,13	41,33	-
5		ALDOLASE	10	0,00	7,44	7,44	74,39	-
6		ALDOSTERONA	2	0,00	34,44	34,44	68,88	-
7		ALFA 1 (GLICOPROTEÍNAS ACIDA)	2	0,00	11,02	11,02	22,04	-
8		ALFA FETOPROTEÍNA	10	0,00	34,44	34,44	344,38	-
9		AMILASE	10	0,00	3,86	3,86	38,57	-
10	0202050017	ANÁLISE DE CARACTERES FÍSICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	3.000	3,70	5,09	1,39	4.170,00	11.100,00
11		ANATOMO PATOLÓGICO SIMPLES (BIÓPSIA)	20	0,00	44,46	44,46	889,20	-
12		ANATOMO PATOLÓGICO SIMPLES (BIÓPSIA) - PEÇA CIRÚRGICA ATÉ 10CM	10	0,00	65,00	65,00	650,00	-
13		ANCA - ANTI CITOPLASMA DE NEUTRÓFILOS	2	0,00	27,55	27,55	55,10	-
14		ANDROSTENEDIONA	10	0,00	44,08	44,08	440,80	-

15		ANTI CCP (PEPTIDEO CITRULINADO CICLICO)	2	0,00	30,00	30,00	60,00	-
16		ANTI TRANSGLUTAMINASE IGA	10	0,00	47,50	47,50	475,00	-
17		ANTI TRANSGLUTAMINASE IGG	10	0,00	34,00	34,00	340,00	-
18	0202080013	ANTIBIOGRAMA	1.500	4,98	13,78	8,80	13.192,50	7.470,00
19		ANTICOAGULANTE LÚPICO	2	0,00	16,08	16,08	32,16	-
20		ANTICORPOS ANTI - CÉLULAS PARIETAIS	2	0,00	11,02	11,02	22,04	-
21		ANTICORPOS ANTI - ENDOMISIO (IGA)	2	0,00	50,64	50,64	101,28	-
22		ANTICORPOS ANTI - ENDOMISIO (IGG)	2	0,00	50,64	50,64	101,28	-
23		ANTICORPOS ANTI - ENDOMISIO (IGM)	2	0,00	50,64	50,64	101,28	-
24		ANTICORPOS ANTI - GLIADINA (IGA)	30	0,00	19,29	19,29	578,55	-
25		ANTICORPOS ANTI - GLIADINA (IGG)	2	0,00	19,29	19,29	38,57	-
26		ANTICORPOS ANTI - GLIADINA (IGM)	2	0,00	19,29	19,29	38,57	-
27		ANTICORPOS ANTI - SM	2	0,00	22,04	22,04	44,08	-
28		ANTICORPOS ANTI - SS-A (RO)	1	0,00	22,04	22,04	22,04	-
29		ANTICORPOS ANTI - SS-B(LA)	1	0,00	22,04	22,04	22,04	-
30		ANTICORPOS ANTI - TIREOGLOBULINA	10	0,00	28,93	28,93	289,28	-
31		ANTICORPOS ANTI - TPO/ ANTI MICROSSOMAL	10	0,00	30,21	30,21	302,10	-
32		ANTICORPOS ANTI DNA (DUPLA HELICE) OU NATIVO	10	0,00	11,02	11,02	110,20	-
33		APOLIPOPROTEINA A	10	0,00	22,04	22,04	220,40	-
34		APOLIPROTEINA B	2	0,00	22,04	22,04	44,08	-
35		ASCA - ANTICORPOS ANTI SACCHAROMYCES CEREVISIAE	2	0,00	281,01	281,01	562,02	-
36	0202080056	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR (HANSENIASE)	300	4,20	7,20	3,00	900,00	1.260,00
37	0202080048	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNÓSTICA)	200	4,20	14,86	10,66	2.132,00	840,00
38		BACTERIOSCOPIA - FEZES	50	0,00	4,13	4,13	206,63	-
39	0202080072	BACTERIOSCOPIA (GRAM)	100	2,80	10,62	7,82	782,00	280,00
40		BACTERIOSCOPIO DE URINA JATO MÉDIO	10	0,00	4,13	4,13	41,33	-
41		BETA - HCG QUALITATIVO	30	0,00	18,96	18,96	568,80	-
42		BETA - HCG QUANTITATIVO	10	0,00	18,96	18,96	189,60	-
43		CA 125	10	0,00	68,88	68,88	688,75	-
44		CA 15 3	10	0,00	68,88	68,88	688,75	-
45		CA 19-9	10	0,00	68,88	68,88	688,75	-
46		CALCIO IONICO (CA-IO)	2	0,00	11,02	11,02	22,04	-

47		CÁLCIO URINA 24 HORAS SEM CONSERVANTE	2	0,00	3,86	3,86	7,71	-
48		CALCITONINA	2	0,00	54,00	54,00	108,00	-
49		CALPROTECTINA FECAL	2	0,00	92,00	92,00	184,00	-
50		CARDIOLIPINA IGG	2	0,00	19,20	19,20	38,40	-
51		CARDIOLIPINA IGM	2	0,00	19,92	19,92	39,84	-
52		CEA - ANTIG. CARCINOEMBRIOGENICO	10	0,00	52,35	52,35	523,45	-
53		CELULAS NATURAL KILLER - CD56+	2	0,00	55,10	55,10	110,20	-
54		CERULOPLASMINA	1	0,00	11,02	11,02	11,02	-
55		CHIKUNGUNYA, ANTICORPOS IGG E IGM	2	0,00	136,00	136,00	272,00	-
56		CHLAMYDIA TRACHOMATIS IGG	2	0,00	24,80	24,80	49,59	-
57		CHLAMYDIA TRACHOMATIS IGM	2	0,00	24,80	24,80	49,59	-
58		CHLAMYDIA TRACHOMATIS IGA	10	0,00	24,80	24,80	247,95	-
59		CITOMEGALOVIRUS IGG	10	0,00	18,46	18,46	184,59	-
60		CITOMEGALOVIRUS IGM	2	0,00	24,77	24,77	49,54	-
61		CITRATO URINÁRIO (URINA 24 HORAS)	10	0,00	3,86	3,86	38,57	-
62		CK MB - CREATININA FOSFOQUINASE	2	0,00	30,72	30,72	61,44	-
63		CLEARANCE CREATININA	10	0,00	6,89	6,89	68,88	-
64	0202050041	CLEARANCE DE UREIA	300	3,51	10,80	7,29	2.187,00	1.053,00
65		COAGULOGRAMA COMPLETO	100	0,00	16,53	16,53	1.653,00	-
66		COAGULOGRAMA SIMPLES (TS,TC,PROVA DO LAÇO , PLAQUETAS E TAP)	150	0,00	16,53	16,53	2.479,50	-
67		COLINESTERASE	2	0,00	5,51	5,51	11,02	-
68		COMPLEMENTO C2	2	0,00	24,72	24,72	49,44	-
69		COMPLEMENTO C3	1	0,00	13,78	13,78	13,78	-
70		COMPLEMENTO C4	1	0,00	13,78	13,78	13,78	-
71		COMPLEMENTO TOTAL - CH50	2	0,00	11,02	11,02	22,04	-
72	0202020029	CONTAGEM DE PLAQUETAS	1.000	2,73	7,20	4,47	4.470,00	2.730,00
73		CONTAGEM DE RETICULOCITOS	2	0,00	2,76	2,76	5,51	-
74		COOMBS INDIRETO	100	0,00	11,02	11,02	1.102,00	-
75		COPROCULTURA	2	0,00	16,53	16,53	33,06	-
76		COPROLOGIA FUNCIONAL	2	0,00	13,78	13,78	27,55	-
77		CORTISOL	30	0,00	37,15	37,15	1.114,50	-
78		CORTISOL APÓS 2MG DE DEXAMETASONA	10	0,00	20,66	20,66	206,63	-
79		CORTISOL SALIVAR	30	0,00	20,66	20,66	619,88	-
80		CORTISOL SALIVAR - 11 HORAS	10	0,00	20,66	20,66	206,63	-
81		CORTISOL SALIVAR - 16 HORAS	30	0,00	20,66	20,66	619,88	-
82		CORTISOL SALIVAR - 23	30	0,00	20,66	20,66	619,88	-

		HORAS						
83		CORTISOL SALIVAR - 8 HORAS	10	0,00	20,66	20,66	206,63	-
84		CORTISOL URINÁRIO	10	0,00	20,66	20,66	206,63	-
85		CPK - CREATININA FOSFOQUINASE	20	0,00	13,78	13,78	275,50	-
86		CREATININA URINÁRIA - AMOSTRA ISOLADA	10	0,00	3,86	3,86	38,57	-
87		CREATININA URINÁRIA - URINA 24 HS	2	0,00	3,50	3,50	7,00	-
88		CROMO	2	0,00	33,06	33,06	66,12	-
89		CULTURA - FUNGOS	2	0,00	13,78	13,78	27,55	-
90		CULTURA COM ANTIBIOGRAMA - MATERIAS DIVERSOS	10	0,00	13,78	13,78	137,75	-
91	0202080080	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	1.000	5,62	52,20	46,58	46.580,00	5.620,00
92	0202080110	CULTURA PARA BAAR	50	5,63	68,40	62,77	3.138,50	281,50
93	0202080137	CULTURA PARA IDENTIFICACAO DE FUNGOS	100	4,19	57,60	53,41	5.341,00	419,00
94		DEHIDROTESTOSTERONA (DHT), DOSAGEM	2	0,00	44,08	44,08	88,16	-
95		DENGUE IGG	20	0,00	20,00	20,00	400,00	-
96		DENGUE IGG / IGM - TESTE RÁPIDO	100	0,00	19,45	19,45	1.945,00	-
97		DENGUE IGM	20	0,00	20,00	20,00	400,00	-
98		DENGUE IGM	20	0,00	17,91	17,91	358,15	-
99		DENGUE NS1	100	0,00	34,00	34,00	3.400,00	-
100	0202010023	DETERMINACAO DE CAPACIDADE DE FIXACAO DO FERRO	50	2,01	3,86	1,85	92,35	100,50
101	0202010031	DETERMINACAO DE CROMATOGRAFIA DE AMINOACIDOS	50	15,65	200,00	184,35	9.217,50	782,50
102	0202010040	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA (2 DOSAGENS)	600	3,63	14,40	10,77	6.462,00	2.178,00
103	0202010074	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA CLASSICA (5 DOSAGENS)	600	10,00	17,91	7,91	4.744,50	6.000,00
104	0202030075	DETERMINAÇÃO DE FATOR REUMATOIDE	2.000	2,83	5,51	2,68	5.360,00	5.660,00
105	0202060012	DETERMINAÇÃO DE ÍNDICE DE TIROXINA LIVRE	100	12,54	23,42	10,88	1.087,75	1.254,00
106	0202020070	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE COAGULAÇÃO	1.000	2,73	3,00	0,27	270,00	2.730,00
107	0202020096	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE	1.000	2,73	3,00	0,27	270,00	2.730,00
108	0202020126	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBINA	1.000	2,85	45,00	42,15	42.150,00	2.850,00
109	0202020134	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA	1.000	5,77	6,00	0,23	230,00	5.770,00

		PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)						
110	0202020142	DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	1.000	2,73	4,13	1,40	1.402,50	2.730,00
111	0202020150	DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTAÇÃO (VHS)	1.000	2,73	2,76	0,03	25,00	2.730,00
112	0202120023	DETERMINAÇÃO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	500	1,37	7,43	6,06	3.030,00	685,00
113	0202030083	DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA DE PROTEÍNA C REATIVA	100	9,25	18,46	9,21	920,85	925,00
114		DIMERO D	100	0,00	75,12	75,12	7.512,00	-
115		DISBIOSE	2	0,00	11,00	11,00	22,00	-
116	0202110109	DOSAGEM DA ATIVIDADE DA BIOTINIDASE EM AMOSTRAS DE SANGUE EM PAPEL DE FILTRO (COMPONENTE DO TESTE DO PEZINHO)	500	5,50	21,60	16,10	8.050,00	2.750,00
117	0202110095	DOSAGEM DE 17 HIDROXI PROGESTERONA EM PAPEL DE FILTRO (COMPONENTE DO TESTE DO PEZINHO)	500	8,00	36,00	28,00	14.000,00	4.000,00
118	0202060047	DOSAGEM DE 17-ALFA-HIDROXI PROGESTERONA	10	10,20	45,46	35,26	352,58	102,00
119	0202060055	DOSAGEM DE 17-CETOSTEROIDES TOTAIS	10	6,72	126,00	119,28	1.192,80	67,20
120	0202010767	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	1.000	15,24	17,23	1,99	1.990,00	15.240,00
121	0202010120	DOSAGEM DE ACIDO URICO	1.000	1,85	3,86	2,01	2.007,00	1.850,00
122	0202070050	DOSAGEM DE ACIDO VALPROICO	10	15,65	41,33	25,68	256,75	156,50
123	0202070085	DOSAGEM DE ALUMINIO	100	27,50	36,00	8,50	850,00	2.750,00
124	0202010180	DOSAGEM DE AMILASE	500	2,25	3,86	1,61	803,50	1.125,00
125	0202010198	DOSAGEM DE AMONIA	30	3,51	120,00	116,49	3.494,70	105,30
126	0202020177	DOSAGEM DE ANTITROMBINA III	100	6,48	41,40	34,92	3.492,00	648,00
127	0202010201	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	1.000	2,01	4,13	2,12	2.122,50	2.010,00
128	0202010210	DOSAGEM DE CALCIO	1.000	1,85	3,86	2,01	2.007,00	1.850,00
129	0202070158	DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA	20	17,53	41,33	23,80	475,90	350,60
130	0202070174	DOSAGEM DE CHUMBO	100	8,83	27,00	18,17	1.817,00	883,00
131	0202050084	DOSAGEM DE CITRATO	50	2,01	27,00	24,99	1.249,50	100,50
132	0202010260	DOSAGEM DE CLORETO	50	1,85	3,86	2,01	100,35	92,50
133	0202070190	DOSAGEM DE COBRE	200	3,51	33,06	29,55	5.910,00	702,00

134	020201 0279	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	2.000	3,51	8,27	4,76	9.510,00	7.020,00
135	020201 0287	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	2.000	3,51	4,68	1,17	2.347,00	7.020,00
136	020201 0295	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	2.000	1,85	3,86	2,01	4.014,00	3.700,00
137	020201 0317	DOSAGEM DE CREATININA	1.500	1,85	3,86	2,01	3.010,50	2.775,00
138	020206 0144	DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERO NA (DHEA)	300	11,25	28,93	17,68	5.303,25	3.375,00
139	020206 0160	DOSAGEM DE ESTRADIOL	12	10,15	27,55	17,40	208,80	121,80
140	020206 0179	DOSAGEM DE ESTRIOL	12	11,55	30,31	18,76	225,06	138,60
141	020206 0187	DOSAGEM DE ESTRONA	12	11,12	27,55	16,43	197,16	133,44
142	020207 0212	DOSAGEM DE ETOSSUXIMIDA	12	15,65	165,00	149,35	1.792,20	187,80
143	020202 0193	DOSAGEM DE FATOR IX	100	7,61	100,00	92,39	9.239,00	761,00
144	020202 0207	DOSAGEM DE FATOR V	100	4,73	100,00	95,27	9.527,00	473,00
145	020202 0215	DOSAGEM DE FATOR VII	100	8,09	100,00	91,91	9.191,00	809,00
146	020202 0223	DOSAGEM DE FATOR VIII	100	6,63	90,00	83,37	8.337,00	663,00
147	020207 0220	DOSAGEM DE FENITOINA	10	35,22	36,00	0,78	7,80	352,20
148	020207 0239	DOSAGEM DE FENOL	10	2,05	32,00	29,95	299,50	20,50
149	020201 0384	DOSAGEM DE FERRITINA	300	15,59	34,44	18,85	5.654,25	4.677,00
150	020201 0392	DOSAGEM DE FERRO SERICO	300	3,51	4,96	1,45	434,70	1.053,00
151	020202 0290	DOSAGEM DE FIBRINOGENIO	10	4,60	5,51	0,91	9,10	46,00
152	020201 0414	DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA TOTAL	100	2,01	4,96	2,95	294,90	201,00
153	020201 0422	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	300	2,01	4,96	2,95	884,70	603,00
154	020201 0430	DOSAGEM DE FOSFORO	300	1,85	3,86	2,01	602,10	555,00
155	020201 0465	DOSAGEM DE GAMA- GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	500	3,51	5,51	2,00	1.000,00	1.755,00
156	020201 0473	DOSAGEM DE GLICOSE	3.000	1,85	3,47	1,62	4.860,00	5.550,00
157	020201 0481	DOSAGEM DE GLICOSE-6- FOSFATO DESIDROGENASE	200	3,68	28,80	25,12	5.024,00	736,00
158	020202 0304	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	300	1,53	12,60	11,07	3.321,00	459,00
159	020202 0320	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA FETAL	50	2,73	28,80	26,07	1.303,50	136,50
160	020201 0503	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	300	7,86	12,40	4,54	1.361,25	2.358,00
161	020203 0172	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA G (IGG)	10	0,00	13,78	13,78	137,75	-

162	020203 0180	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M (IGM)	500	17,16	17,50	0,34	170,00	8.580,00
163	020206 0268	DOSAGEM DE INSULINA	100	10,17	15,15	4,98	498,25	1.017,00
164	020201 0554	DOSAGEM DE LIPASE	100	2,25	4,13	1,88	188,25	225,00
165	020207 0255	DOSAGEM DE LITIO	10	2,25	5,51	3,26	32,60	22,50
166	020201 0562	DOSAGEM DE MAGNESIO	300	2,01	4,41	2,40	719,40	603,00
167	020207 0263	DOSAGEM DE MERCURIO	100	2,04	34,20	32,16	3.216,00	204,00
168	020205 0092	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	100	8,12	27,55	19,43	1.943,00	812,00
169	020201 0570	DOSAGEM DE MUCO- PROTEINAS	300	2,01	9,91	7,90	2.370,00	603,00
170	020206 0276	DOSAGEM DE PARATORMONIO	100	43,13	49,54	6,41	641,00	4.313,00
171	020206 0284	DOSAGEM DE PEPTIDEO C	10	15,35	34,44	19,09	190,88	153,50
172	020201 0597	DOSAGEM DE PORFIRINAS	50	3,51	14,40	10,89	544,50	175,50
173	020201 0600	DOSAGEM DE POTASSIO	300	1,85	3,86	2,01	602,10	555,00
174	020202 0550	DOSAGEM DE PROTEINA C FUNCIONAL	100	75,00	76,00	1,00	100,00	7.500,00
175	020203 0202	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	700	2,83	16,88	14,05	9.835,00	1.981,00
176	020202 0568	DOSAGEM DE PROTEINA S FUNCIONAL	100	125,0 0	130,00	5,00	500,00	12.500,0 0
177	020205 0114	DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)	300	2,04	5,51	3,47	1.041,00	612,00
178	020201 0619	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS	200	1,40	4,00	2,60	520,00	280,00
179	020201 0627	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	300	1,85	4,13	2,28	684,75	555,00
180	020201 0635	DOSAGEM DE SODIO	300	1,85	3,86	2,01	602,10	555,00
181	020206 0349	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	500	10,43	28,93	18,50	9.248,75	5.215,00
182	020206 0357	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	500	13,11	41,33	28,22	14.107,50	6.555,00
183	020206 0373	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	1.000	8,76	16,10	7,34	7.340,00	8.760,00
184	020206 0381	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	1.000	11,60	23,42	11,82	11.817,50	11.600,0 0
185	020201 0643	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO- OXALACETICA	1.000	2,01	3,47	1,46	1.460,00	2.010,00
186	020201 0651	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	1.000	2,01	3,47	1,46	1.460,00	2.010,00
187	020201 0660	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	100	4,12	16,53	12,41	1.241,00	412,00
188	020201	DOSAGEM DE	2.000	3,51	5,51	2,00	4.000,00	7.020,00

	0678	TRIGLICERIDEOS						
189	020206 0390	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	1.000	8,71	17,91	9,20	9.197,50	8.710,00
190	020211 0079	DOSAGEM DE TRIPSINA IMUNORREATIVA (COMPONENTE DO TESTE DO PEZINHO)	100	5,50	15,60	10,10	1.010,00	550,00
191	020203 1209	DOSAGEM DE TROPONINA	50	9,00	23,69	14,69	734,65	450,00
192	020201 0694	DOSAGEM DE UREIA	1.200	1,85	3,47	1,62	1.944,00	2.220,00
193	020201 0708	DOSAGEM DE VITAMINA B12	200	15,24	23,42	8,18	1.635,50	3.048,00
194	020207 0352	DOSAGEM DE ZINCO	500	15,65	33,06	17,41	8.705,00	7.825,00
195		ELETOFORESE DE HEMOGLOBINA	4	0,00	11,02	11,02	44,08	-
196	020201 0716	ELETOFORESE DE LIPOPROTEINAS	50	3,68	41,40	37,72	1.886,00	184,00
197	020201 0724	ELETOFORESE DE PROTEINAS	100	4,42	30,72	26,30	2.630,00	442,00
198		EPF - 2 AMOSTRA	100	0,00	11,02	11,02	1.102,00	-
199	020202 0363	ERITROGRAMA (ERITROCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO)	2.500	2,73	5,51	2,78	6.950,00	6.825,00
200		FATOR ANTI-NUCLEAR (FAN)	30	0,00	10,40	10,40	312,00	-
201		FENOTIPAGEM PARA LINFÓCITO B (CD19)	2	0,00	55,10	55,10	110,20	-
202		FOSFATASE ALCALINA	30	0,00	4,96	4,96	148,77	-
203		FOSFORO- URINA 24 HORAS SEM CONSERVANTE	2	0,00	3,86	3,86	7,71	-
204		FRUTOSAMINA	2	0,00	12,40	12,40	24,80	-
205		FSH	200	0,00	17,91	17,91	3.581,50	-
206		GLICOSE 17:00 HORAS	10	0,00	3,86	3,86	38,57	-
207		GLICOSE POS-PRANDIAL	150	0,00	3,47	3,47	520,50	-
208		GLICOSE TESTE ORAL 50 GRAMAS	30	0,00	14,40	14,40	432,00	-
209		GLICOSE TESTE ORAL 75 GRAMAS - DOSAGEM 1 E 2 HORAS	30	0,00	14,40	14,40	432,00	-
210		GLOBULINA LIGADORA DE HORMÔNIOS SEXUAIS (SHBG)	2	0,00	57,30	57,30	114,61	-
211	020202 0371	HEMATOCRITO	100	1,53	3,00	1,47	147,00	153,00
212	020202 0380	HEMOGRAMA COMPLETO	3.000	4,11	8,27	4,16	12.465,00	12.330,00
213		HEPATITE A - ANTI - HVA IGG	20	0,00	27,55	27,55	551,00	-
214		HISTAMINA	2	0,00	190,00	190,00	380,00	-
215		HOMOCISTEINA	5	0,00	55,10	55,10	275,50	-
216		HORMONIO GH	10	0,00	24,80	24,80	247,95	-
217		HTLV I E II	1	0,00	110,00	110,00	110,00	-

218		IGA - TOTAL	5	0,00	13,78	13,78	68,88	-
219		IGE - ESPECIFICA (359,474,765....) CADA	4	0,00	22,79	22,79	91,16	-
220		IGE - TOTAL	10	0,00	19,29	19,29	192,85	-
221		IGE ESPECIFICO PARA ACARUS SIRO (D70)	4	0,00	22,79	22,79	91,16	-
222		IGE ESPECIFICO PARA ALFA LACTOALBUMINA (F76)	4	0,00	22,79	22,79	91,16	-
223		IGE ESPECIFICO PARA AMENDOIM (F13)	4	0,00	22,79	22,79	91,16	-
224		IGE ESPECIFICO PARA BETA LACTOGLOBULINA (F77)	4	0,00	22,79	22,79	91,16	-
225		IGE ESPECIFICO PARA CACAU (F93)	4	0,00	22,79	22,79	91,16	-
226		IGE ESPECIFICO PARA CASEINA (F78)	4	0,00	22,79	22,79	91,16	-
227		IGE ESPECIFICO PARA CASPA DE CAO (E5)	4	0,00	22,79	22,79	91,16	-
228		IGE ESPECIFICO PARA CLARA DE OVO (F1)	4	0,00	22,79	22,79	91,16	-
229		IGE ESPECIFICO PARA DICLOFENACO (C281)	4	0,00	22,79	22,79	91,16	-
230		IGE ESPECIFICO PARA EPITELIO E CASPA DE GATO (E1)	4	0,00	22,79	22,79	91,16	-
231		IGE ESPECIFICO PARA GEMA DE OVO (F75)	4	0,00	22,79	22,79	91,16	-
232		IGE ESPECIFICO PARA GLÚTEN (F79)	4	0,00	22,79	22,79	91,16	-
233		IGE ESPECIFICO PARA GRAO DE SOJA (F14)	4	0,00	22,79	22,79	91,16	-
234		IGE ESPECIFICO PARA LEITE (F2)	4	0,00	22,79	22,79	91,16	-
235		IGE ESPECÍFICO PARA MILHO (F8)	4	0,00	22,79	22,79	91,16	-
236		IGE ESPECIFICO PARA OVO (F245)	4	0,00	22,79	22,79	91,16	-
237		IGE ESPECÍFICO PARA OVOALBUMINA F232	4	0,00	22,79	22,79	91,16	-
238		IGE ESPECÍFICO PARA OVOMUCÓIDE F233	4	0,00	22,79	22,79	91,16	-
239		IGE ESPECIFICO PARA PIROXICAM (C304)	4	0,00	22,79	22,79	91,16	-
240		IGE ESPECÍFICO PARA TRIGO (F4)	4	0,00	22,79	22,79	91,16	-
241		IGE ESPECÍFICO(D1)	4	0,00	22,79	22,79	91,16	-
242		IGE ESPECIFICO(D2)	4	0,00	22,79	22,79	91,16	-
243		IGE MULTIPLO (HX2)	4	0,00	22,79	22,79	91,16	-
244		IGE MULTIPLO (MX1)	4	0,00	22,79	22,79	91,16	-
245		IGE MULTIPLO (MX2)	4	0,00	22,79	22,79	91,16	-
246		IGE PARA PRINCIPAIS ALERGENOS DO LEITE	4	0,00	22,79	22,79	91,16	-
247		IGF - 1 (SOMATOMEDINA C)	2	0,00	55,10	55,10	110,20	-
248		IGFBP-3 - PROTEÍNA LIGADORA IGF-I TIPO 3	2	0,00	22,79	22,79	45,58	-

249		IGFBP-3 - PROTEÍNA LIGADORA IGF-I TIPO 3	2	0,00	46,01	46,01	92,02	-
250		IMUNOGLOBULINA A - IGA	2	0,00	13,78	13,78	27,55	-
251		ÍNDICE DE SATURAÇÃO DA TRANSFERRINA (CÁLCULO CAPACIDADE LIGAÇÃO FERRO + FERRO)	2	0,00	11,02	11,02	22,04	-
252		ÍNDICE DE TIROXINA LIVRE	30	0,00	23,42	23,42	702,53	-
253		INSULINA - CURVA	10	0,00	15,15	15,15	151,53	-
254		INSULINA DE JEJUM (PROTOCOLO HOMA BETA)	30	0,00	15,15	15,15	454,58	-
255		INSULINA DE JEJUM (PROTOCOLO HOMA IR)	30	0,00	15,15	15,15	454,58	-
256		LACTATO DESODRAGENASE (DESIDROGENASE LÁTICA - DHL)	5	0,00	8,27	8,27	41,33	-
257		LACTOSE, TESTE DE TOLERANCIA	30	0,00	22,04	22,04	661,20	-
258		LEISHMANIA - PESQUISA DIRETA	2	0,00	55,38	55,38	110,75	-
259		LEPTOSPIROSE - IGG	2	0,00	18,46	18,46	36,92	-
260		LEPTOSPIROSE - IGM	1	0,00	22,87	22,87	22,87	-
261	0202020398	LEUCOGRAMA	3.000	2,73	7,20	4,47	13.410,00	8.190,00
262		LH - HORMÔNIO LUTEINIZANTE	30	0,00	17,91	17,91	537,23	-
263		LINFÓCITOS T - CD3+	1	0,00	55,10	55,10	55,10	-
264		LINFÓCITOS T AUXILIAR - CD4+	1	0,00	55,10	55,10	55,10	-
265		LINFÓCITOS T CITOTÓXICO - CD8+	1	0,00	55,10	55,10	55,10	-
266		LIPOPROTEÍNA A	10	0,00	27,00	27,00	270,00	-
267		MAGNÉSIO URINÁRIO - 24H SEM CONSERVATE	2	0,00	4,41	4,41	8,82	-
268		MANGANÊS	2	0,00	28,00	28,00	56,00	-
269		METANEFRIAS	2	0,00	22,04	22,04	44,08	-
270		MICROALBUMINÚRIA 24H	10	0,00	27,55	27,55	275,50	-
271		MONONUCLEOSE	2	0,00	5,51	5,51	11,02	-
272		OXALATO - URINA 24 HORAS (ÁCIDO OXÁLICO)	2	0,00	8,27	8,27	16,53	-
273		OXCARBAZEPINA	10	0,00	44,08	44,08	440,80	-
274		PAPANICOLAU - CITOPATOLÓGICO (PREVENTIVO)	200	0,00	22,24	22,24	4.448,00	-
275		PAPANICOLAU - CITOPATOLÓGICO EM MEIO LÍQUIDO (PREVENTIVO)	30	0,00	41,05	41,05	1.231,49	-
276		PERFIL LIPÍDICO	200	0,00	19,29	19,29	3.857,00	-
277		PESQUISA BAAR - 2ª AMOSTRA	2	0,00	8,27	8,27	16,53	-
278		PESQUISA BAAR - 3ª AMOSTRA	2	0,00	8,27	8,27	16,53	-
279		PESQUISA COCAÍNA	2	0,00	41,33	41,33	82,65	-

		(MERLA, CRAK)						
280	020203 0474	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	700	2,83	5,51	2,68	1.876,00	1.981,00
281	020203 0300	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	100	10,00	55,10	45,10	4.510,00	1.000,00
282	020203 0636	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	100	18,55	22,04	3,49	349,00	1.855,00
283	020203 0679	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	100	18,55	55,10	36,55	3.655,00	1.855,00
284	020203 0695	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DO SARAMPO	50	9,25	100,00	90,75	4.537,50	462,50
285	020203 0750	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTILEISHMANIAS	30	9,25	10,00	0,75	22,50	277,50
286	020203 0768	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	100	16,97	17,00	0,03	3,00	1.697,00
287	020203 0776	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITRYPANOSOMA CRUZI	100	9,25	19,20	9,95	995,00	925,00
288	020203 0806	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	100	18,55	24,00	5,45	545,00	1.855,00
289	020203 0814	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	50	17,16	17,50	0,34	17,00	858,00
290	020203 0822	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	50	17,16	18,00	0,84	42,00	858,00
291	020203 0830	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	50	17,16	41,33	24,17	1.208,25	858,00
292	020203 0849	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	50	17,16	27,55	10,39	519,50	858,00
293	020203 0784	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG E IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-TOTAL)	100	18,55	27,55	9,00	900,00	1.855,00
294	020203 0865	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTILEISHMANIAS	50	10,00	11,00	1,00	50,00	500,00
295	020203 0873	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	50	18,55	19,20	0,65	32,50	927,50
296	020203 0881	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITRYPANOSOMA CRUZI	50	9,25	12,00	2,75	137,50	462,50
297	020203 0890	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC- IGM)	50	18,55	33,06	14,51	725,50	927,50
298	020203 0911	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	50	18,55	33,06	14,51	725,50	927,50

299	020203 0920	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	50	17,16	33,06	15,90	795,00	858,00
300	020203 0938	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	50	17,16	18,00	0,84	42,00	858,00
301	020203 0946	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	50	17,16	41,33	24,17	1.208,25	858,00
302	020203 0954	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	50	17,16	33,06	15,90	795,00	858,00
303	020203 0970	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	50	18,55	19,29	0,74	37,00	927,50
304	020203 0989	PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBEAG)	50	18,55	27,55	9,00	450,00	927,50
305	020202 0410	PESQUISA DE CELULAS LE	50	4,44	5,51	1,07	53,50	222,00
306	020203 1012	PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALER- ROSE)	50	4,10	12,60	8,50	425,00	205,00
307	020212 0082	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	200	1,37	20,00	18,63	3.726,00	274,00
308		PESQUISA DE FUNGOS	2	0,00	5,51	5,51	11,02	-
309		PESQUISA DE FUNGOS NAS FEZES	2	0,00	5,51	5,51	11,02	-
310	020204 0070	PESQUISA DE GORDURA FECAL	10	1,65	2,76	1,11	11,05	16,50
311		PESQUISA DE H. PYLORI	2	0,00	25,58	25,58	51,16	-
312	020202 0444	PESQUISA DE HEMOGLOBINA S	100	2,73	14,40	11,67	1.167,00	273,00
313	020204 0089	PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES	300	1,65	5,50	3,85	1.155,00	495,00
314	020204 0097	PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES	300	1,65	2,76	1,11	331,50	495,00
315	020204 0127	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	3.000	1,65	5,51	3,86	11.580,00	4.950,00
316	020204 0135	PESQUISA DE ROTAVIRUS NAS FEZES	10	10,25	13,78	3,53	35,25	102,50
317	020204 0143	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	1.000	1,65	2,76	1,11	1.105,00	1.650,00
318		PESQUISA MACONHA	2	0,00	41,33	41,33	82,65	-
319		PH FECAL	1	0,00	13,78	13,78	13,78	-
320		POTÁSSIO URINA 24 HORAS SEM CONSERVANTE	2	0,00	3,86	3,86	7,71	-
321		PROGESTERONA	10	0,00	28,93	28,93	289,28	-
322		PROLACTINA	30	0,00	23,42	23,42	702,53	-
323		PROVA DE ATIVIDADES REUMATICAS	100	0,00	34,44	34,44	3.443,75	-
324	020202 0509	PROVA DO LACO	300	2,73	2,76	0,03	7,50	819,00
325	020209 0302	PROVA DO LATEX P/ PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE	100	1,89	5,51	3,62	362,00	189,00
326		PSA LIVRE	300	0,00	57,03	57,03	17.108,55	-

327		PSA TOTAL	300	0,00	41,33	41,33	12.397,50	-
328		RELAÇÃO MAB - RELAÇÃO PROTEÍNA/CREATININA NA URINA	2	0,00	20,00	20,00	40,00	-
329		RETICULOCITOS	2	0,00	2,76	2,76	5,51	-
330		RNP, ANTI ANTICORPOS	2	0,00	22,04	22,04	44,08	-
331		SARS-COV-2 (CORONAVIRUS COVID-19) - PCR	30	0,00	224,40	224,40	6.732,00	-
332		SARS-COV-2 (CORONAVIRUS COVID-19) - SOROLÓGICO IGA, IGG	30	0,00	120,00	120,00	3.600,00	-
333		SARS-COV-2 (CORONAVIRUS COVID-19) - SOROLÓGICO IGG	30	0,00	130,00	130,00	3.900,00	-
334		SARS-COV-2 (CORONAVIRUS COVID-19) - SOROLÓGICO IGG E IGM	30	0,00	120,00	120,00	3.600,00	-
335		SARS-COV-2 (PESQUISA DE ANTICORPO) - TESTE RÁPIDO IGG E IGM	30	0,00	115,00	115,00	3.450,00	-
336		SARS-COV-2 (PESQUISA DE ANTIGENO) - TESTE RÁPIDO	30	0,00	180,00	180,00	5.400,00	-
337		SDHEA - SULFATO DE DEHIDROEPIANDROSTERO NA	2	0,00	30,31	30,31	60,61	-
338		SELENIO	10	0,00	33,06	33,06	330,60	-
339		SEROTONINA	2	0,00	35,00	35,00	70,00	-
340		SEXAGEM FETAL	2	0,00	156,26	156,26	312,52	-
341		SODIO URINA 24 HORAS SEM CONSERVATE	2	0,00	3,86	3,86	7,71	-
342		SUBSTANCIAS REDUTORAS (FEZES)	2	0,00	2,76	2,76	5,51	-
343		T3 LIVRE	200	0,00	23,42	23,42	4.683,50	-
344		T3 REVERSO	30	0,00	53,72	53,72	1.611,68	-
345		TEMPO DE COAGULAÇÃO + TEMPO SANGRAMENTO	100	0,00	2,76	2,76	275,50	-
346		TESTE DE PATERNIDADE DUO OU TRIO (DNA)	5	0,00	203,84	203,84	1.019,20	-
347		TESTE DO PEZINHO - AMPLIADO (TSH NEONATAL, 17 OH PROGESTERONA, FENILALANINA, TRIPSINA IMUNO-REATIVA, HEMOGLOBINOPATIAS, AMINOACIDOS, T4 NEONTAL, BIOTINIDASE)	5	0,00	100,28	100,28	501,41	-
348		TESTE DO PEZINHO - BÁSICO (TSH NEONATAL FENILALANINA, HEMOGLOBINOPATIAS, 17 HIDROXI PROGESTERONA, TRIPSINA, BIOTINIDASE)	5	0,00	104,69	104,69	523,45	-
349		TESTE DO PEZINHO - MASTER	5	0,00	280,00	280,00	1.400,00	-
350	020203 1128	TESTE FTA-ABS IGG P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	50	10,00	10,40	0,40	20,00	500,00

351	020203 1136	TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	50	10,00	10,40	0,40	20,00	500,00
352		TIREOGLOBULINA	20	0,00	38,57	38,57	771,40	-
353		TRAB - ANTICORPOS ANTI- RECEPTORES DE TSH	2	0,00	57,30	57,30	114,61	-
354		TRIAGEM TOXICOLÓGICA (TETRAHIDROCANABINOL: MACONHA; ANFETAMINAS: COCAÍNA: COCAÍNA, CRACK E MERLA; ECSTASY OPIÁCEOS: OU DROGAS OPIÁCEAS SÃO SUBSTÂNCIAS DERIVADAS DO ÓPIO)	2	0,00	252,00	252,00	504,00	-
355		TRYPANOSOMA CRUZI (HEMAGLUTINÇÃO)	2	0,00	13,92	13,92	27,84	-
356		TRYPANOSOMA CRUZI, ANTICORPOS IGG (ELISA)	2	0,00	19,20	19,20	38,40	-
357		TSH - HORMÔNIO TIREOESTIMULANTE ULTRAS.	200	0,00	23,42	23,42	4.683,50	-
358		VDRL	200	0,00	5,51	5,51	1.102,00	-
359		VIRUS ZIKA - IGG	4	0,00	200,00	200,00	800,00	-
360		VIRUS ZIKA - IGM	4	0,00	200,00	200,00	800,00	-
361		VITAMINA A	2	0,00	19,56	19,56	39,12	-
362		VITAMINA B1	2	0,00	126,75	126,75	253,50	-
363		VITAMINA B2 (RIBOFLAVINA)	2	0,00	170,30	170,30	340,60	-
364		VITAMINA B3 (NIACINA)	2	0,00	503,10	503,10	1.006,20	-
365		VITAMINA B6	5	0,00	81,64	81,64	408,20	-
366		VITAMINA C	10	0,00	3,86	3,86	38,57	-
367		VITAMINA E	10	0,00	40,82	40,82	408,20	-

Anexo IX
TABELA SECRETARIA MUNICIPAL SAUDE APROVADA PELO CONSELHO
MUNICIPAL DE SAÚDE

VALOR OFERTADO PELO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE EXAMES DE RAO X.

ITEM	DESCRIÇÃO	QUANTI DADE	VALOR TOTAL ESTIMADO	VALOR SMS
1	RX - Abdome agudo	500	10.160,00	20,32
2	RX - Abdome simples	1000	16.650,00	16,65
3	RX - Adenóides ou cavum	200	3.780,00	18,90
4	RX - Ampliação ou magnificação de lesão mamária	50	928,50	18,57
5	RX - Antebraço	1000	16.260,00	16,26
6	RX - Arcos zigomáticos ou malar ou apófises estilóides	300	5.892,00	19,64
7	RX - Articulação acromioclavicular	500	9.695,00	19,39
8	RX - Articulação coxofemoral (quadril)	500	9.695,00	19,39
9	RX - Articulação escapuloumeral (ombro)	300	5.817,00	19,39
10	RX - Articulação esternoclavicular	300	5.817,00	19,39

11	RX - Articulação temporomandibular - bilateral	200	4.150,00	20,75
12	RX - Articulação tibiotársica (tornozelo)	800	13.008,00	16,26
13	RX - Articulações sacroilíacas	500	9.695,00	19,39
14	RX - Avaliação de fraturas vertebrais por DXA	600	48.912,00	81,52
15	RX - Bacia	800	13.504,00	16,88
16	RX - Braço	1200	23.268,00	19,39
17	RX - Calcâneo	1000	16.260,00	16,26
18	RX - Clavícula	800	15.512,00	19,39
19	RX - Clister ou enema opaco (duplo contraste)	30	1.456,50	48,55
20	RX - Colangiografia intra-operatória	30	1.044,00	34,80
21	RX - Colangiografia pós-operatória (pelo dreno)	30	1.044,00	34,80
22	RX - Colangiografia pré-operatória	30	918,00	34,80
23	RX - Coluna cervical - 3 incidências	1000	19.390,00	19,39
24	RX - Coluna cervical - 5 incidências	1000	20.750,00	20,75
25	RX - Coluna dorsal - 2 incidências	1200	23.268,00	19,39
26	RX - Coluna dorsal - 4 incidências	300	5.523,00	18,41
27	RX - Coluna dorso-lombar para escoliose	200	4.150,00	20,75
28	RX - Coluna lombo-sacra - 3 incidências	1000	20.120,00	20,12
29	RX - Coluna lombo-sacra - 5 incidências	300	6.519,00	21,73
30	RX - Coluna total para escoliose (telespondilografia)	50	1.582,00	31,64
31	RX - Coração e vasos da base	50	706,00	14,12
32	RX - Costelas - por hemitórax	1000	19.390,00	19,39
33	RX - Cotovelo	1000	16.260,00	16,26
34	RX - Coxa	1000	19.390,00	19,39
35	RX - Crânio - 2 incidências	1200	23.268,00	19,39
36	RX - Crânio - 3 incidências	600	11.784,00	19,64
37	RX - Crânio - 4 incidências	30	622,50	20,75
38	RX - Defecograma	30	3.245,70	108,19
39	RX - Deglutograma	30	2.216,40	73,88
40	RX - Escanometria	50	969,50	19,39
41	RX - Esôfago	20	567,20	28,36
42	RX - Esôfago - hiato - estômago e duodeno	20	949,00	47,45
43	RX - Esterno	300	5.817,00	19,39
44	RX - Estômago e duodeno	50	2.136,00	42,72
45	RX - Estudo do delgado com duplo contraste	20	877,80	43,89
46	RX - Incidência adicional de coluna	50	297,50	5,95
47	RX - Incidência adicional de crânio ou face	50	241,00	4,82
48	RX - Incidência adicional de membro inferior	50	329,50	6,59
49	RX - Incidência adicional de membro superior	50	329,50	6,59
50	RX - Joelho	1000	16.560,00	16,56
51	RX - Laringe ou hipofaringe ou pescoço (partes moles)	50	1.588,00	31,76
52	RX - Mão ou quirodátilo	1200	19.512,00	16,26
53	RX - Mãos e punhos para idade óssea	800	13.008,00	16,26
54	RX - Maxilar inferior	800	15.712,00	19,64
55	RX - Omoplata ou escápula	600	11.634,00	19,39
56	RX - Órbitas - bilateral	30	622,50	20,75
57	RX - Orelha, mastóides ou rochedos - bilateral	50	1.381,00	27,62

58	RX - Ossos da face	1200	24.900,00	20,75
59	RX - Panorâmica de mandíbula (ortopantomografia)	500	9.820,00	19,64
60	RX - Panorâmica dos membros inferiores	100	2.760,00	27,60
61	RX - Patela	300	5.262,00	17,54
62	RX - Pé ou pododáctilo	1000	16.260,00	16,26
63	RX - Perna	800	13.248,00	16,56
64	RX - Pielografia ascendente	30	984,00	54,00
65	RX - Planigrafia de coluna vertebral (dois planos)	50	3.490,00	69,80
66	RX - Planigrafia de tórax, mediastino ou laringe	50	1.895,00	37,90
67	RX - Planigrafia linear de crânio ou sela túrcica ou face ou mastóide	30	1.350,30	45,01
68	RX - Punho	1200	19.512,00	16,26
69	RX - Sacro-coccix	400	8.048,00	20,12
70	RX - Seios da face	1000	19.640,00	19,64
71	RX - Sela túrcica	30	589,20	19,64
72	RX - Tomografia renal sem contraste	30	984,00	32,80
73	RX - Tórax - 1 incidência	1500	19.155,00	12,77
74	RX - Tórax - 2 incidências	1500	21.180,00	14,12
75	RX - Tórax - 3 incidências	1000	15.250,00	15,28
76	RX - Tórax - 4 incidências	500	8.195,00	16,39
77	RX - Trânsito e morfologia do delgado	30	1.311,00	52,00
78	RX - Uretrocistografia de adulto	30	1.197,00	54,00
79	RX - Uretrocistografia de criança (até 12 anos)	30	1.197,00	54,00
80	RX - Uretrocistografia retrógrada	30	1.197,00	39,90
81	RX - Urografia venosa com bexiga pré e pós-miccional	30	1.504,20	59,00
82	RX - Urografia venosa com nefrotomografia	30	1.674,30	55,81
83	RX - Urografia venosa minutada 1-2-3	30	1.351,20	45,04
84	Planigrafia de rim sem contraste	100	1.900,00	19,00
85	RX - Videodeglutograma	30	3.856,50	128,55

Valores abaixo da contrapartida do município, do valor pago pelo SUS e o valor que a Secretaria de Saúde vai ofertar:

ITEM	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE ANUAL	VALOR UNITÁRIO OFERTA SMS	VALOR CONTRA PARTIDA FONTE 102	VALOR SUS FONTE 114/131	VALOR TOTAL CONTRA PARTIDA FONTE 102	VALOR TOTAL SUS FONTE 114/131
1	RX - Abdome agudo	500	20,32	5,02	15,30	2.510,00	7.650,00
2	RX - Abdome simples	1000	16,65	9,48	7,17	9.480,00	7.170,00
3	RX - Adenóides ou cavum	200	18,90	12,02	6,88	2.404,12	1.376,00
4	RX - Ampliação ou magnificação de lesão mamária	50	18,57	18,57	-	928,71	-
5	RX - Antebraço	1000	16,26	9,84	6,42	9.838,80	6.420,00
6	RX - Arcos zigomáticos ou malar ou apófises estilóides	300	19,64	12,68	6,96	3.802,50	2.088,00
7	RX - Articulação acromioclavicular	500	19,39	11,99	7,40	5.995,10	3.700,00
8	RX - Articulação coxofemoral (quadril)	500	19,39	11,62	7,77	5.810,10	3.885,00

9	RX - Articulação escapuloumeral (ombro)	300	19,39	11,41	7,98	3.423,06	2.394,00
10	RX - Articulação esternoclavicular	300	19,39	11,99	7,40	3.597,06	2.220,00
11	RX - Articulação temporomandibular - bilateral	200	20,75	12,37	8,38	2.473,36	1.676,00
12	RX - Articulação tibiotársica (tornozelo)	800	16,26	9,76	6,50	7.807,04	5.200,00
13	RX - Articulações sacroilíacas	500	19,39	11,62	7,77	5.810,10	3.885,00
14	RX - Avaliação de fraturas vertebrais por DXA	600	81,52	81,52		48.911,04	-
15	RX - Bacia	800	16,88	9,11	7,77	7.288,80	6.216,00
16	RX - Braço	1200	19,39	11,62	7,77	13.944,24	9.324,00
17	RX - Calcâneo	1000	16,26	9,76	6,50	9.758,80	6.500,00
18	RX - Clavícula	800	19,39	11,99	7,40	9.592,16	5.920,00
19	RX - Clister ou enema opaco (duplo contraste)	30	48,55	48,55	-	1.456,56	-
20	RX - Colangiografia intra-operatória	30	34,80	34,80	-	1.044,07	-
21	RX - Colangiografia pós-operatória (pelo dreno)	30	34,80	2,19	32,61	65,77	978,30
22	RX - Colangiografia pré-operatória	30	34,80	2,19	32,61	65,70	978,30
23	RX - Coluna cervical - 3 incidências	1000	19,39	11,20	8,19	11.200,20	8.190,00
24	RX - Coluna cervical - 5 incidências	1000	20,75	12,42	8,33	12.416,80	8.330,00
25	RX - Coluna dorsal - 2 incidências	1200	19,39	10,23	9,16	12.276,24	10.992,00
26	RX - Coluna dorsal - 4 incidências	300	18,41	8,68	9,73	2.604,30	2.919,00
27	RX - Coluna dorso-lombar para escoliose	200	20,75	11,59	9,16	2.317,36	1.832,00
28	RX - Coluna lombo-sacra - 3 incidências	1000	20,12	9,16	10,96	9.164,60	10.960,00
29	RX - Coluna lombo-sacra - 5 incidências	300	21,73	6,83	14,90	2.047,80	4.470,00
30	RX - Coluna total para escoliose (telespondilografia)	50	31,64	16,06	15,58	803,02	779,00
31	RX - Coração e vasos da base	50	14,12	5,07	9,05	253,34	452,50
32	RX - Costelas - por hemitórax	1000	19,39	11,02	8,37	11.020,20	8.370,00
33	RX - Cotovelo	1000	16,26	10,36	5,90	10.358,80	5.900,00
34	RX - Coxa	1000	19,39	10,45	8,94	10.450,20	8.940,00
35	RX - Crânio - 2 incidências	1200	19,39	11,87	7,52	14.244,24	9.024,00
36	RX - Crânio - 3 incidências	600	19,64	12,12	7,52	7.269,00	4.512,00
37	RX - Crânio - 4 incidências	30	20,75	11,60	9,15	347,90	274,50
38	RX - Defecograma	30	108,19	108,19	-	3.245,74	-
39	RX - Deglutograma	30	73,88	73,88	-	2.216,36	-
40	RX - Escanometria	50	19,39	11,62	7,77	581,01	388,50
41	RX - Esôfago	20	28,36	9,12	19,24	182,32	384,80
42	RX - Esôfago - hiato - estômago e duodeno	20	47,45	47,45	-	949,01	-
43	RX - Esterno	300	19,39	11,41	7,98	3.423,06	2.394,00
44	RX - Estômago e duodeno	50	42,72	7,50	35,22	374,88	1.761,00

45	RX - Estudo do delgado com duplo contraste	20	43,89	43,89	-	877,81	-
46	RX - Incidência adicional de coluna	50	5,95	5,95	-	297,33	-
47	RX - Incidência adicional de crânio ou face	50	4,82	4,82	-	241,23	-
48	RX - Incidência adicional de membro inferior	50	6,59	6,59	-	329,46	-
49	RX - Incidência adicional de membro superior	50	6,59	6,59	-	329,46	-
50	RX - Joelho	1000	16,56	9,78	6,78	9.784,80	6.780,00
51	RX - Laringe ou hipofaringe ou pescoço (partes moles)	50	31,76	26,02	5,74	1.301,14	287,00
52	RX - Mão ou quirodáctilo	1200	16,26	9,96	6,30	11.950,56	7.560,00
53	RX - Mãos e punhos para idade óssea	800	16,26	10,26	6,00	8.207,04	4.800,00
54	RX - Maxilar inferior	800	19,64	12,44	7,20	9.948,00	5.760,00
55	RX - Omoplata ou escápula	600	19,39	11,99	7,40	7.194,12	4.440,00
56	RX - Órbitas - bilateral	30	20,75	12,37	8,38	371,00	251,40
57	RX - Orelha, mastóides ou rochedos - bilateral	50	27,62	18,59	9,03	929,58	451,50
58	RX - Ossos da face	1200	20,75	12,37	8,38	14.840,16	10.056,00
59	RX - Panorâmica de mandíbula (ortopantomografia)	500	19,64	11,26	8,38	5.627,50	4.190,00
60	RX - Panorâmica dos membros inferiores	100	27,60	18,31	9,29	1.831,12	929,00
61	RX - Patela	300	17,54	8,25	9,29	2.476,20	2.787,00
62	RX - Pé ou pododáctilo	1000	16,26	9,48	6,78	9.478,80	6.780,00
63	RX - Perna	800	16,56	7,62	8,94	6.099,84	7.152,00
64	RX - Pielografia ascendente	30	54,00	1,89	52,11	56,70	1.563,30
65	RX - Planigrafia de coluna vertebral (dois planos)	50	69,80	50,20	19,60	2.509,93	980,00
66	RX - Planigrafia de tórax, mediastino ou laringe	50	37,90	10,58	27,32	529,16	1.366,00
67	RX - Planigrafia linear de crânio ou sela túrcica ou face ou mastóide	30	45,01	45,01	-	1.350,38	-
68	RX - Punho	1200	16,26	9,35	6,91	11.218,56	8.292,00
69	RX - Sacro-coccix	400	20,12	12,32	7,80	4.929,84	3.120,00
70	RX - Seios da face	1000	19,64	12,32	7,32	12.315,00	7.320,00
71	RX - Sela túrcica	30	19,64	12,44	7,20	373,05	216,00
72	RX - Tomografia renal sem contraste	30	32,80	32,80		984,10	-
73	RX - Tórax - 1 incidência	1500	12,77	5,89	6,88	8.835,60	10.320,00
74	RX - Tórax - 2 incidências	1500	14,12	7,57	6,55	11.350,20	9.825,00
75	RX - Tórax - 3 incidências	1000	15,28	5,78	9,50	5.779,60	9.500,00
76	RX - Tórax - 4 incidências	500	16,39	4,37	12,02	2.185,70	6.010,00
77	RX - Trânsito e morfologia do delgado	30	52,00	4,41	47,59	132,30	1.427,70
78	RX - Uretrocistografia de adulto	30	54,00	1,89	52,11	56,70	1.563,30
79	RX - Uretrocistografia de criança (até 12 anos)	30	54,00	1,89	52,11	56,70	1.563,30
80	RX - Uretrocistografia retrógrada	30	39,90	39,90	-	1.197,07	-



ESTADO DE GOIÁS
MUNICÍPIO DE BURITI ALEGRE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

81	RX - Urografia venosa com bexiga pré e pós-miccional	30	59,00	1,60	57,40	48,00	1.722,00
82	RX - Urografia venosa com nefrotomografia	30	55,81	55,81	-	1.674,43	-
83	RX - Urografia venosa minutada 1-2-3	30	45,04	45,04	-	1.351,30	-
84	Planigrafia de rim sem contraste	100	19,00	4,52	14,48	452,00	1.448,00
85	RX - Videodeglutograma	30	128,55	128,55	-	3.856,52	-



ESTADO DE GOIÁS
MUNICÍPIO DE BURITI ALEGRE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

PROCEDIMENTO ADMINISTRATIVO Nº 02224/2021
CREDENCIAMENTO Nº 004/2021

ANEXO X

TERMO DE ADESÃO

EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 004/2021

Razão Social da Empresa: _____

CNPJ nº: _____

Endereço da Empresa: _____

Ao Fundo Municipal de Saúde

Em atendimento aos termos do Edital de Credenciamento em referência, vem perante a V.Exa. apresentar os documentos em anexos e requerer o CREDENCIAMENTO, sob as penas da Lei, que concorda com as disposições do Edital de Credenciamento e de seus anexos, estando ciente de suas obrigações e responsabilidades.

Nome Responsável Legal
CPF nº
Assinatura