TERMO DE REFERÊNCIA (TR)

Unidade Gestora: Secretaria Municipal de Saúde

1. OBJETO (NATUREZA):

1.1. Constitui-se como objeto dessa licitação, a elaboração para a contratação de pessoas jurídicas especializadas na prestação de serviços de coleta e análises clínicas de exames laboratoriais, conforme a tabela SUS, para atendimento aos munícipes atendidos nas Unidades Básicas de Saúde de Agrolândia, mediante encaminhamento médico e autorização da Secretaria Municipal de Saúde.

2. JUSTIFICATIVA (FUNDAMENTAÇÃO DA CONTRATAÇÃO):

A contratação de empresas especializadas na prestação de serviços de coleta e análises clínicas de exames laboratoriais, por meio de credenciamento, justifica-se pela necessidade de garantir atendimento contínuo e acessível à população de Agrolândia, conforme os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). Os exames laboratoriais são fundamentais para o diagnóstico, tratamento e monitoramento de diversas condições de saúde, sendo indispensáveis na atenção primária e especializada.

O modelo de credenciamento foi escolhido por ser a forma de contratação já adotada nos últimos anos, tanto em Agrolândia quanto em outros municípios, devido à sua eficiência, flexibilidade e capacidade de ampliar a rede de prestadores. Essa modalidade permite que novas empresas se habilitem ao longo do ano, assegurando maior disponibilidade e evitando descontinuidade no atendimento.

Além disso, o credenciamento garante uso racional dos recursos públicos, uma vez que os pagamentos serão realizados apenas conforme a demanda efetivamente atendida, sem a necessidade de comprometer um valor fixo antecipadamente. Isso possibilita melhor controle orçamentário e evita desperdícios.

Outro fator relevante é a possibilidade de escolha por parte dos pacientes, que poderão optar pelo prestador de serviço credenciado de sua preferência, favorecendo a concorrência saudável e estimulando a melhoria da qualidade no atendimento.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 07/04/2025 15:52 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE https://c.ipm.com.br/p5f7c0d563e439.

Por fim, a contratação está fundamentada na legislação vigente, garantindo transparência, legalidade e segurança jurídica, além de estar alinhada às diretrizes do SUS e às necessidades da Secretaria Municipal de Saúde para a manutenção e ampliação dos serviços essenciais à população.

3. DO PRAZO DE VIGÊNCIA (INÍCIO, FIM E POSSIBILIDADES DE PRORROGAÇÃO):

3.1. O prazo de vigência do credenciamento e de seus respectivos contratos será de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado nos termos do art. 107 da Lei 14.133/2021.

4. DAS ESPECIFICAÇÕES E QUANTIDADES ESTIMADAS:

QUANT	UNID	OBJETO
R$720.000,00 (ESTIMATIVA PARA 12 MESES)	SERVIÇO (CONFORME TABELA SUS)	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE EXAMES LABORATORIAIS, CONFORME PROCEDIMENTOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS.

A estimativa de quantidades para a contratação dos serviços de coleta e análises clínicas de exames laboratoriais foi realizada com base na média de atendimentos dos últimos meses, considerando a demanda das Unidades Básicas de Saúde de Agrolândia. Essa estimativa tem como objetivo garantir um planejamento adequado, permitindo o atendimento contínuo da população sem interrupções nos serviços.

Como se trata de um credenciamento, novas empresas do ramo poderão participar ao longo do ano, garantindo maior concorrência e disponibilidade dos serviços. Os valores serão empenhados conforme a demanda real e a quantidade de exames efetivamente realizados, respeitando os limites orçamentários estabelecidos e assegurando um fluxo financeiro equilibrado para todos os envolvidos.

Dessa forma, a contratação permitirá que a Secretaria Municipal de Saúde mantenha a oferta dos exames laboratoriais de forma eficiente, garantindo que os usuários do SUS tenham acesso ao diagnóstico necessário sem prejuízo ao atendimento ou aos prestadores credenciados.

Os valores referentes aos exames estão de acordo com a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), conforme consulta realizada no site oficial (http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio.jsp) do DATASUS.

Segue abaixo especificações:

CÓDIGO SUS	DESCRIÇÃO DO EXAME	VALOR SUS MÁXIMO UNITÁRIO
02.02.09.001-9	ACIDO URICO LIQUIDO NO SINOVIAL E DERRAMES	R$1,89
02.02.09.002-7	ADENOGRAMA	R$5,79
02.02.05.001-7	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	R$3,7
02.02.08.001-3	ANTIBIOGRAMA	R$4,98
02.02.08.002-1	ANTIBIOGRAMA C/ CONCENTRACAO INIBITORIA MINIMA	R$13,33
02.02.08.003-0	ANTIBIOGRAMA P/ MICOBACTERIAS	R$13,33
02.02.08.004-8	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR	R$4,2
02.02.08.005-6	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR (HANSENIASE)	R$4,2
02.02.08.006-4	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR (TUBERCULOSE)	R$4,2
02.02.08.007-2	BACTEROSCOPIA (GRAM)	R$2,8
02.02.09.003-5	CITOLOGIA P/ CLAMIDIA	R$4,33
02.02.09.004-3	CITOLOGIA P/ HERPESVIRUS	R$4,33
02.02.02.001-0	CITOQUIMICA HEMATOLOGICA	R$6,48
02.02.05.002-5	CLEARANCE DE CREATININA	R$3,51
02.02.05.003-3	CLEARANCE DE FOSFATO	R$3,51
02.02.05.004-1	CLEARANCE DE UREIA	R$3,51
02.02.01.001-5	CLEARANCE OSMOLAR	R$3,51
02.02.05.005-0	CONTAGEM DE ADDIS	R$2,04
02.02.03.001-6	CONTAGEM DE LINFOCITOS B	R$15,00
02.02.03.002-4	CONTAGEM DE LINFOCITOS CD4/CD8	R$15,00
02.02.03.003-2	CONTAGEM DE LINFOCITOS T TOTAIS	R$15,00
02.02.02.002-9	CONTAGEM DE PLAQUETAS	R$2,73
02.02.02.003-7	CONTAGEM DE RETICULOCITOS	R$2,73
02.02.09.005-1	CONTAGEM ESPECIFICA DE CELULAS NO LIQUOR	R$1,89
02.02.09.006-0	CONTAGEM GLOBAL DE CELULAS NO LIQUOR	R$1,89
02.02.08.008-0	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	R$5,62
02.02.08.009-9	CULTURA DO LEITE MATERNO (POS-PASTEURIZACAO)	R$5,62
02.02.08.010-2	CULTURA P/ HERPESVIRUS	R$4,33
02.02.08.011-0	CULTURA PARA BAAR	R$5,63
02.02.08.012-9	CULTURA PARA BACTERIAS ANAEROBICAS	R$10,25
02.02.08.013-7	CULTURA PARA IDENTIFICACAO DE FUNGOS	R$4,19
02.02.03.004-0	DETECCAO DE RNA DO HIV-1 (QUALITATIVO)	R$65,00
02.02.03.005-9	DETECCAO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C (QUALITATIVO)	R$96,00
02.02.11.001-0	DETECCAO DE VARIANTES DA HEMOGLOBINA (DIAGNOSTICO TARDIO)	R$8,8
02.02.11.013-3	DETECCAO MOLECULAR DE MUTACAO EM DEFICIENCIA DE BIOTINIDASE	R$66,00

02.02.11.002-8	DETECCAO MOLECULAR DE MUTACAO EM HEMOGLOBINOPATIAS (CONFIRMATORIO)	R$66,00
02.02.11.012-5	DETECCAO MOLECULAR DE MUTACAO EM HIPERPLASIA ADRENAL CONGENITA	R$66,00
02.02.11.003-6	DETECCAO MOLECULAR EM FIBROSE CISTICA (CONFIRMATORIO)	R$66,00
02.02.12.001-5	DETERMINACAO DE ANTICORPOS ANTIPLAQUETARIOS	R$10,65
02.02.01.002-3	DETERMINACAO DE CAPACIDADE DE FIXACAO DO FERRO	R$2,00
02.02.10.001-4	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM CULTURA DE LONGA DURACAO (C/ TECNICA DE BANDAS)	R$180,00
02.02.10.002-2	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM MEDULA OSSEA E VILOSIDADES CORIONICAS (C/ TECNICA DE BANDAS)	R$160,00
02.02.10.003-0	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM SANGUE PERIFERICO (C/ TECNICA DE BANDAS)	R$160,00
02.02.03.006-7	DETERMINACAO DE COMPLEMENTO (CH50)	R$9,25
02.02.01.077-5	DETERMINACAO DE CREMATOCRITO NO LEITE HUMANO ORDENHADO	R$1,53
02.02.01.003-1	DETERMINACAO DE CROMATOGRAFIA DE AMINOACIDOS	R$15,65
02.02.02.004-5	DETERMINACAO DE CURVA DE RESISTENCIA GLOBULAR	R$2,73
02.02.01.004-0	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA (2 DOSAGENS)	R$3,63
02.02.01.005-8	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA C/ INDUCAO POR CORTISONA (5 DOSAGENS)	R$6,55
02.02.01.006-6	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA C/ INDUCAO POR CORTISONA (4 DOSAGENS)	R$3,68
02.02.01.007-4	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA CLASSICA (5 DOSAGENS)	R$10,00
02.02.02.005-3	DETERMINACAO DE ENZIMAS ERITROCITARIAS (CADA)	R$2,73
02.02.03.007-5	DETERMINACAO DE FATOR REUMATOIDE	R$2,83
02.02.09.007-8	DETERMINACAO DE FOSFOLIPIDIOS RELACAO LECITINA - ESFINGOMIELINA NO LIQUIDO AMNIOTICO	R$6,56
02.02.06.001-2	DETERMINACAO DE INDICE DE TIROXINA LIVRE	R$12,54
02.02.05.006-8	DETERMINACAO DE OSMOLALIDADE	R$3,7
02.02.01.008-2	DETERMINACAO DE OSMOLARIDADE	R$3,51
02.02.06.002-0	DETERMINACAO DE RETENCAO DE T3	R$12,54
02.02.02.006-1	DETERMINACAO DE SULFO-HEMOGLOBINA	R$2,73
02.02.06.003-9	DETERMINACAO DE T3 REVERSO	R$14,69
02.02.02.007-0	DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO	R$2,73
02.02.02.008-8	DETERMINACAO DE TEMPO DE LISE DA EUGLOBULINA	R$2,73
02.02.02.009-6	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE	R$2,73
02.02.02.010-0	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO DE IVY	R$9,00
02.02.02.011-8	DETERMINACAO DE TEMPO DE SOBREVIDA DE HEMACIAS	R$5,79
02.02.02.012-6	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBINA	R$2,85
02.02.02.013-4	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	R$5,77
02.02.02.014-2	DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	R$2,73
02.02.02.015-0	DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTACAO (VHS)	R$2,73
02.02.12.002-3	DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	R$1,37
02.02.03.008-3	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C REATIVA	R$9,25
02.02.11.010-9	DOSAGEM DA ATIVIDADE DA BIOTINIDASE EM AMOSTRAS DE SANGUE EM PAPEL DE FILTRO	R$5,5
02.02.03.119-5	DOSAGEM DA FRA??O C1Q DO COMPLEMENTO	R$17,16
02.02.11.009-5	DOSAGEM DE 17 HIDROXI PROGESTERONA EM PAPEL DE FILTRO	R$8,00
02.02.06.004-7	DOSAGEM DE 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA	R$10,19
02.02.06.005-5	DOSAGEM DE 17-CETOSTEROIDES TOTAIS	R$6,72

02.02.06.006-3	DOSAGEM DE 17-HIDROXICORTICOSTEROIDES	R$6,72
02.02.01.076-7	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	R$15,24
02.02.01.009-0	DOSAGEM DE 5-NUCLEOTIDASE	R$3,51
02.02.01.010-4	DOSAGEM DE ACETONA	R$1,85
02.02.06.007-1	DOSAGEM DE ACIDO 5-HIDROXI-INDOL-ACETICO (SEROTONINA)	R$6,72
02.02.01.011-2	DOSAGEM DE ACIDO ASCORBICO	R$2,00
02.02.07.001-8	DOSAGEM DE ACIDO DELTA-AMINOLEVULINICO	R$2,06
02.02.07.002-6	DOSAGEM DE ACIDO HIPURICO	R$2,23
02.02.07.003-4	DOSAGEM DE ACIDO MANDELICO	R$3,68
02.02.07.004-2	DOSAGEM DE ACIDO METIL-HIPURICO	R$2,04
02.02.01.012-0	DOSAGEM DE ACIDO URICO	R$1,85
02.02.07.005-0	DOSAGEM DE ACIDO VALPROICO	R$15,65
02.02.01.013-9	DOSAGEM DE ACIDO VANILMANDELICO	R$9,00
02.02.05.007-6	DOSAGEM DE ACUCARES (POR CROMATOGRAFIA)	R$3,7
02.02.06.008-0	DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTROFICO (ACTH)	R$14,12
02.02.07.006-9	DOSAGEM DE ALA-DESIDRATASE	R$3,51
02.02.07.007-7	DOSAGEM DE ALCOOL ETILICO	R$2,00
02.02.01.014-7	DOSAGEM DE ALDOLASE	R$3,68
02.02.06.009-8	DOSAGEM DE ALDOSTERONA	R$11,89
02.02.01.015-5	DOSAGEM DE ALFA-1-ANTITRIPSINA	R$3,68
02.02.01.016-3	DOSAGEM DE ALFA-1-GLICOPROTEINA ACIDA	R$3,68
02.02.01.017-1	DOSAGEM DE ALFA-2-MACROGLOBULINA	R$3,68
02.02.03.009-1	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA	R$15,06
02.02.07.008-5	DOSAGEM DE ALUMINIO	R$27,5
02.02.01.018-0	DOSAGEM DE AMILASE	R$2,25
02.02.07.009-3	DOSAGEM DE AMINOGLICOSIDEOS	R$10,00
02.02.01.019-8	DOSAGEM DE AMONIA	R$3,51
02.02.06.010-1	DOSAGEM DE AMP CICLICO	R$12,01
02.02.06.011-0	DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA	R$11,53
02.02.07.010-7	DOSAGEM DE ANFETAMINAS	R$10,00
02.02.02.016-9	DOSAGEM DE ANTICOAGULANTE CIRCULANTE	R$4,11
02.02.03.118-7	DOSAGEM DE ANTICORPOS ANTITRANSGLUTAMINAISE RECOMBINANTE HUMANO IGA	R$18,55
02.02.07.011-5	DOSAGEM DE ANTIDEPRESSIVOS TRICICLICOS	R$10,00
02.02.03.010-5	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	R$16,42
02.02.02.017-7	DOSAGEM DE ANTITROMBINA III	R$6,48
02.02.07.012-3	DOSAGEM DE BARBITURATOS	R$13,13
02.02.07.013-1	DOSAGEM DE BENZODIAZEPINICOS	R$13,48
02.02.03.011-3	DOSAGEM DE BETA-2-MICROGLOBULINA	R$13,55
02.02.01.020-1	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	R$2,00
02.02.07.014-0	DOSAGEM DE CADMIO	R$6,55
02.02.01.021-0	DOSAGEM DE CALCIO	R$1,85
02.02.01.022-8	DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	R$3,51
02.02.06.012-8	DOSAGEM DE CALCITONINA	R$13,48
02.02.07.015-8	DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA	R$17,53
02.02.07.016-6	DOSAGEM DE CARBOXI-HEMOGLOBINA	R$4,11
02.02.01.023-6	DOSAGEM DE CAROTENO	R$2,00
02.02.01.025-2	DOSAGEM DE CERULOPLASMINA	R$3,68
02.02.07.017-4	DOSAGEM DE CHUMBO	R$8,83
02.02.07.018-2	DOSAGEM DE CICLOSPORINA	R$58,61
02.02.05.008-4	DOSAGEM DE CITRATO	R$2,00
02.02.01.026-0	DOSAGEM DE CLORETO	R$1,85
02.02.11.014-1	DOSAGEM DE CLORETO NO SUOR	R$150,00

02.02.07.019-0	DOSAGEM DE COBRE	R$3,51
02.02.01.027-9	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	R$3,51
02.02.01.028-7	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	R$3,51
02.02.01.029-5	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	R$1,85
02.02.01.030-9	DOSAGEM DE COLINESTERASE	R$3,68
02.02.03.012-1	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3	R$17,16
02.02.03.013-0	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4	R$17,16
02.02.06.013-6	DOSAGEM DE CORTISOL	R$9,86
02.02.01.031-7	DOSAGEM DE CREATININA	R$1,85
02.02.09.008-6	DOSAGEM DE CREATININA NO LIQUIDO AMNIOTICO	R$1,89
02.02.01.032-5	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	R$3,68
02.02.01.033-3	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB	R$4,12
02.02.03.014-8	DOSAGEM DE CRIOAGLUTININA	R$2,83
02.02.06.014-4	DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)	R$11,25
02.02.01.034-1	DOSAGEM DE DESIDROGENASE ALFA-HIDROXIBUTIRICA	R$3,51
02.02.01.035-0	DOSAGEM DE DESIDROGENASE GLUTAMICA	R$3,51
02.02.01.036-8	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA	R$3,68
02.02.01.037-6	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA (ISOENZIMAS FRACIONADAS)	R$3,68
02.02.07.020-4	DOSAGEM DE DIGITALICOS (DIGOXINA, DIGITOXINA)	R$8,97
02.02.06.015-2	DOSAGEM DE DIHIDROTESTOTERONA (DHT)	R$11,71
02.02.04.001-1	DOSAGEM DE ESTERCOBILINOGENIO FECAL	R$1,65
02.02.06.016-0	DOSAGEM DE ESTRADIOL	R$10,15
02.02.06.017-9	DOSAGEM DE ESTRIOL	R$11,55
02.02.06.018-7	DOSAGEM DE ESTRONA	R$11,12
02.02.07.021-2	DOSAGEM DE ETOSSUXIMIDA	R$15,65
02.02.02.018-5	DOSAGEM DE FATOR II	R$5,31
02.02.02.019-3	DOSAGEM DE FATOR IX	R$7,61
02.02.02.020-7	DOSAGEM DE FATOR V	R$4,73
02.02.02.021-5	DOSAGEM DE FATOR VII	R$8,09
02.02.02.022-3	DOSAGEM DE FATOR VIII	R$6,63
02.02.02.023-1	DOSAGEM DE FATOR VIII (INIBIDOR)	R$15,00
02.02.02.024-0	DOSAGEM DE FATOR VON WILLEBRAND (ANTIGENO)	R$18,91
02.02.02.025-8	DOSAGEM DE FATOR X	R$6,66
02.02.02.026-6	DOSAGEM DE FATOR XI	R$9,11
02.02.02.027-4	DOSAGEM DE FATOR XII	R$10,51
02.02.02.028-2	DOSAGEM DE FATOR XIII	R$6,66
02.02.11.004-4	DOSAGEM DE FENILALANINA (CONTROLE / DIAGNOSTICO TARDIO)	R$5,5
02.02.11.005-2	DOSAGEM DE FENILALANINA E TSH OU T4	R$12,1
02.02.11.006-0	DOSAGEM DE FENILALANINA TSH OU T4 E DETECCAO DA VARIANTE DE HEMOGLOBINA	R$20,9
02.02.07.022-0	DOSAGEM DE FENITOINA	R$35,22
02.02.07.023-9	DOSAGEM DE FENOL	R$2,04
02.02.01.038-4	DOSAGEM DE FERRITINA	R$15,59
02.02.01.039-2	DOSAGEM DE FERRO SERICO	R$3,51
02.02.02.029-0	DOSAGEM DE FIBRINOGENIO	R$4,59
02.02.01.040-6	DOSAGEM DE FOLATO	R$15,65
02.02.07.024-7	DOSAGEM DE FORMALDEIDO	R$3,51
02.02.09.022-1	DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA NO ESPERMA	R$2,00
02.02.01.041-4	DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA TOTAL	R$2,00
02.02.01.042-2	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	R$2,00
02.02.09.009-4	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA NO ESPERMA	R$2,00
02.02.01.043-0	DOSAGEM DE FOSFORO	R$1,85

02.02.01.044-9	DOSAGEM DE FRACAO PROSTATICA DA FOSFATASE ACIDA	R$2,00
02.02.09.010-8	DOSAGEM DE FRUTOSE	R$2,00
02.02.09.011-6	DOSAGEM DE FRUTOSE NO ESPERMA	R$2,00
02.02.01.045-7	DOSAGEM DE GALACTOSE	R$3,51
02.02.01.046-5	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	R$3,51
02.02.06.019-5	DOSAGEM DE GASTRINA	R$14,15
02.02.01.047-3	DOSAGEM DE GLICOSE	R$1,85
02.02.09.012-4	DOSAGEM DE GLICOSE NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	R$1,89
02.02.01.048-1	DOSAGEM DE GLICOSE-6-FOSFATO DESIDROGENASE	R$3,68
02.02.06.020-9	DOSAGEM DE GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	R$15,35
02.02.06.021-7	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	R$7,85
02.02.04.002-0	DOSAGEM DE GORDURA FECAL	R$3,04
02.02.01.049-0	DOSAGEM DE HAPTOGLOBINA	R$3,68
02.02.02.030-4	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	R$1,53
02.02.02.031-2	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA - INSTABILIDADE A 37OC	R$2,73
02.02.02.032-0	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA FETAL	R$2,73
02.02.01.050-3	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	R$7,86
02.02.02.033-9	DOSAGEM DE HEMOSSIDERINA	R$2,73
02.02.01.051-1	DOSAGEM DE HIDROXIPROLINA	R$3,68
02.02.06.022-5	DOSAGEM DE HORMONIO DE CRESCIMENTO (HGH)	R$10,21
02.02.06.023-3	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	R$7,89
02.02.06.024-1	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	R$8,97
02.02.06.025-0	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	R$8,96
02.02.03.015-6	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)	R$17,16
02.02.03.016-4	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	R$9,25
02.02.03.018-0	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M (IGM)	R$17,16
02.02.03.019-9	DOSAGEM DE INIBIDOR DE C1-ESTERASE	R$9,25
02.02.06.026-8	DOSAGEM DE INSULINA	R$10,17
02.02.01.052-0	DOSAGEM DE ISOMERASE-FOSFOHEXOSE	R$3,51
02.02.01.053-8	DOSAGEM DE LACTATO	R$3,68
02.02.01.054-6	DOSAGEM DE LEUCINO-AMINOPEPTIDASE	R$3,51
02.02.01.055-4	DOSAGEM DE LIPASE	R$2,25
02.02.07.025-5	DOSAGEM DE LITIO	R$2,25
02.02.01.056-2	DOSAGEM DE MAGNESIO	R$2,00
02.02.07.026-3	DOSAGEM DE MERCURIO	R$2,04
02.02.07.027-1	DOSAGEM DE META-HEMOGLOBINA	R$4,11
02.02.07.028-0	DOSAGEM DE METABOLITOS DA COCAINA	R$10,00
02.02.07.029-8	DOSAGEM DE METOTREXATO	R$10,00
02.02.05.009-2	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	R$8,11
02.02.01.057-0	DOSAGEM DE MUCO-PROTEINAS	R$2,00
02.02.05.010-6	DOSAGEM DE OXALATO	R$3,68
02.02.06.027-6	DOSAGEM DE PARATORMONIO	R$43,13
02.02.06.028-4	DOSAGEM DE PEPTIDEO C	R$15,35
02.02.01.058-9	DOSAGEM DE PIRUVATO	R$3,68
02.02.02.034-7	DOSAGEM DE PLASMINOGENIO	R$4,11
02.02.01.059-7	DOSAGEM DE PORFIRINAS	R$3,51
02.02.01.060-0	DOSAGEM DE POTASSIO	R$1,85
02.02.06.029-2	DOSAGEM DE PROGESTERONA	R$10,22
02.02.06.030-6	DOSAGEM DE PROLACTINA	R$10,15
02.02.03.020-2	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	R$2,83
02.02.05.011-4	DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)	R$2,04
02.02.09.013-2	DOSAGEM DE PROTEINAS NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	R$1,89

02.02.01.061-9	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS	R$1,4
02.02.01.062-7	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	R$1,85
02.02.07.030-1	DOSAGEM DE QUINIDINA	R$10,00
02.02.06.031-4	DOSAGEM DE RENINA	R$13,19
02.02.07.031-0	DOSAGEM DE SALICILATOS	R$2,00
02.02.01.063-5	DOSAGEM DE SODIO	R$1,85
02.02.06.032-2	DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)	R$15,35
02.02.06.033-0	DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS)	R$13,11
02.02.07.032-8	DOSAGEM DE SULFATOS	R$3,51
02.02.07.033-6	DOSAGEM DE TEOFILINA	R$15,65
02.02.06.034-9	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	R$10,43
02.02.06.035-7	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	R$13,11
02.02.07.034-4	DOSAGEM DE TIOCIANATO	R$3,68
02.02.06.036-5	DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA	R$15,35
02.02.06.037-3	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	R$8,76
02.02.06.038-1	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	R$11,6
02.02.01.064-3	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	R$2,00
02.02.01.065-1	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	R$2,00
02.02.01.066-0	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	R$4,12
02.02.01.067-8	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	R$3,51
02.02.06.039-0	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	R$8,71
02.02.11.007-9	DOSAGEM DE TRIPSINA IMUNORREATIVA	R$5,5
02.02.01.068-6	DOSAGEM DE TRIPTOFANO	R$3,51
02.02.03.120-9	DOSAGEM DE TROPONINA	R$9,00
02.02.11.008-7	DOSAGEM DE TSH E T4 LIVRE (CONTROLE / DIAGNOSTICO TARDIO)	R$13,2
02.02.01.069-4	DOSAGEM DE UREIA	R$1,85
02.02.01.070-8	DOSAGEM DE VITAMINA B12	R$15,24
02.02.07.035-2	DOSAGEM DE ZINCO	R$15,65
02.02.03.121-7	DOSAGEM DO ANTIGENO CA 125	R$13,35
02.02.05.012-2	DOSAGEM E/OU FRACIONAMENTO DE ACIDOS ORGANICOS	R$3,04
02.02.11.011-7	DOSAGEM QUANTITATIVA DA ATIVIDADE DA BIOTINIDASE EM AMOSTRAS DE SORO	R$137,00
02.02.02.035-5	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	R$5,41
02.02.01.071-6	ELETROFORESE DE LIPOPROTEINAS	R$3,68
02.02.01.072-4	ELETROFORESE DE PROTEINAS	R$4,42
02.02.09.015-9	ELETROFORESE DE PROTEINAS C/ CONCENTRACAO NO LIQUOR	R$5,23
02.02.02.036-3	ERITROGRAMA (ERITROCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO)	R$2,73
02.02.09.016-7	ESPECTROFOTOMETRIA NO LIQUIDO AMNIOTICO	R$6,56
02.02.09.017-5	ESPLENOGRAMA	R$5,79
02.02.04.003-8	EXAME COPROLOGICO FUNCIONAL	R$3,04
02.02.09.018-3	EXAME DE CARACTERES FISICOS CONTAGEM GLOBAL E ESPECIFICA DE CELULAS	R$1,89
02.02.08.014-5	EXAME MICROBIOLOGICO A FRESCO (DIRETO)	R$2,8
02.02.05.013-0	EXAME QUALITATIVO DE CALCULOS URINARIOS	R$3,7
02.02.12.003-1	FENOTIPAGEM DE SISTEMA RH - HR	R$10,65
02.02.01.073-2	GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2 (EXCETO BASE)	R$15,65
02.02.03.021-0	GENOTIPAGEM DE VIRUS DA HEPATITE C	R$298,48
02.02.02.037-1	HEMATOCRITO	R$1,53
02.02.08.015-3	HEMOCULTURA	R$11,49

02.02.02.038-0	HEMOGRAMA COMPLETO	R$4,11
02.02.08.016-1	IDENTIFICACAO AUTOMATIZADA DE MICROORGANISMOS	R$5,63
02.02.12.004-0	IDENTIFICACAO DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES C/ PAINEL DE HEMACIAS	R$10,65
02.02.04.004-6	IDENTIFICACAO DE FRAGMENTOS DE HELMINTOS	R$1,65
02.02.03.022-9	IMUNOELETROFORESE DE PROTEINAS	R$17,16
02.02.03.023-7	IMUNOFENOTIPAGEM DE HEMOPATIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)	R$80,00
02.02.02.039-8	LEUCOGRAMA	R$2,73
02.02.09.019-1	MIELOGRAMA	R$5,79
02.02.08.017-0	PEQUISA DE PNEUMOCYSTI CARINI	R$4,33
02.02.05.014-9	PESQUISA / DOSAGEM DE AMINOACIDOS (POR CROMATOGRAFIA)	R$3,7
02.02.05.015-7	PESQUISA DE ALCAPTONA NA URINA	R$2,04
02.02.05.016-5	PESQUISA DE AMINOACIDOS NA URINA	R$3,7
02.02.03.025-3	PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA	R$10,00
02.02.03.026-1	PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA	R$10,00
02.02.03.027-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA	R$8,67
02.02.03.028-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HELICOBACTER PYLORI	R$17,16
02.02.03.029-6	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 (WESTERN BLOT)	R$85,00
02.02.03.030-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	R$10,00
02.02.03.031-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTLV-2	R$18,55
02.02.03.032-6	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-RIBONUCLEOPROTEINA (RNP)	R$17,16
02.02.03.033-4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SCHISTOSOMAS	R$5,74
02.02.03.034-2	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM	R$17,16
02.02.03.035-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)	R$18,55
02.02.03.036-9	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)	R$18,55
02.02.03.037-7	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIADENOVIRUS	R$9,25
02.02.03.038-5	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIAMEBAS	R$10,00
02.02.03.039-3	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIASPERGILLUS	R$9,25
02.02.03.040-7	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIBRUCELAS	R$3,7
02.02.03.041-5	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICISTICERCO	R$5,83
02.02.03.042-3	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICLAMIDIA (POR IMUNOFLUORESCENCIA)	R$10,00
02.02.03.043-1	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICORTEX SUPRARENAL	R$17,16
02.02.03.044-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIEQUINOCOCOS	R$9,25
02.02.03.045-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESCLERODERMA (SCL 70)	R$10,00
02.02.03.046-6	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES	R$9,69
02.02.09.021-3	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES (ELISA)	R$9,69
02.02.03.047-4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	R$2,83
02.02.03.048-2	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIFIGADO	R$10,00
02.02.03.050-4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIGLOMERULO	R$10,00
02.02.03.051-2	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIILHOTA DE LANGERHANS	R$10,00
02.02.03.052-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIINSULINA	R$17,16
02.02.03.053-9	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILEPTOSPIRAS	R$4,09
02.02.03.054-7	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILISTERIA	R$5,5
02.02.03.055-5	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS	R$17,16
02.02.03.056-3	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMITOCONDRIA	R$17,16
02.02.03.057-1	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO ESTRIADO	R$17,16
02.02.03.058-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO LISO	R$17,16
02.02.03.059-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO	R$17,16
02.02.03.060-1	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPARIETAIS	R$17,16
02.02.03.061-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPLASMODIOS	R$10,00

02.02.03.062-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	R$17,16
02.02.03.063-6	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	R$18,55
02.02.03.064-4	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBE)	R$18,55
02.02.03.065-2	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA HISTOPLASMA	R$7,78
02.02.03.066-0	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O SPOROTRIX SCHENKII	R$9,71
02.02.03.067-9	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	R$18,55
02.02.03.068-7	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE D (ANTI-HDV)	R$18,55
02.02.03.069-5	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DO SARAMPO	R$9,25
02.02.03.070-9	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA PARACOCCIDIOIDES BRASILIENSIS	R$4,09
02.02.03.071-7	PESQUISA DE ANTICORPOS E/OU ANTIGENO DO VIRUS SINCICIAL RESPIRATORIO	R$18,55
02.02.03.072-5	PESQUISA DE ANTICORPOS EIE ANTICLAMIDIA	R$17,16
02.02.03.073-3	PESQUISA DE ANTICORPOS HETEROFILOS CONTA O VIRUS EPSTEIN-BARR	R$2,83
02.02.03.074-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	R$11,00
02.02.03.075-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTILEISHMANIAS	R$9,25
02.02.03.076-8	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	R$16,97
02.02.03.077-6	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITRYPANOSOMA CRUZI	R$9,25
02.02.03.078-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGG)	R$18,55
02.02.03.079-2	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE E FEBRE AMARELA)	R$30,00
02.02.03.080-6	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	R$18,55
02.02.03.081-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	R$17,16
02.02.03.082-2	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	R$17,16
02.02.03.083-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	R$17,16
02.02.03.084-9	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	R$17,16
02.02.03.085-7	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS	R$11,61
02.02.03.086-5	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTILEISHMANIAS	R$10,00
02.02.03.087-3	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	R$18,55
02.02.03.088-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITRYPANOSOMA CRUZI	R$9,25
02.02.03.089-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)	R$18,55
02.02.03.090-3	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE E FEBRE AMARELA)	R$20,00
02.02.03.091-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	R$18,55
02.02.03.092-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	R$17,16
02.02.03.093-8	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	R$17,16
02.02.03.094-6	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	R$17,16
02.02.03.095-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	R$17,16
02.02.12.005-8	PESQUISA DE ANTICORPOS IRREGULARES PELO METODO DA ELUICAO	R$5,79
02.02.12.006-6	PESQUISA DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES 37OC	R$5,79

02.02.12.007-4	PESQUISA DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES A FRIO	R$5,79
02.02.03.096-2	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	R$13,35
02.02.03.097-0	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	R$18,55
02.02.03.098-9	PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBEAG)	R$18,55
02.02.02.040-1	PESQUISA DE ATIVIDADE DO COFATOR DE RISTOCETINA	R$25,00
02.02.08.018-8	PESQUISA DE BACILO DIFTERICO	R$2,8
02.02.05.017-3	PESQUISA DE BETA-MERCAPTO-LACTATO-DISSULFIDURIA	R$2,04
02.02.05.018-1	PESQUISA DE CADEIAS LEVES KAPPA E LAMBDA	R$2,4
02.02.09.023-0	PESQUISA DE CARACTERES FISICOS NO LIQUOR	R$1,89
02.02.02.041-0	PESQUISA DE CELULAS LE	R$4,11
02.02.09.024-8	PESQUISA DE CELULAS ORANGIOFILAS	R$1,89
02.02.05.019-0	PESQUISA DE CISTINA NA URINA	R$2,4
02.02.03.099-7	PESQUISA DE CLAMIDIA (POR CAPTURA HIBRIDA)	R$60,00
02.02.05.020-3	PESQUISA DE COPROPORFIRINA NA URINA	R$2,04
02.02.02.042-8	PESQUISA DE CORPUSCULOS DE HEINZ	R$2,73
02.02.03.100-4	PESQUISA DE CRIOGLOBULINAS	R$2,83
02.02.09.025-6	PESQUISA DE CRISTAIS C/ LUZ POLARIZADA	R$1,89
02.02.04.005-4	PESQUISA DE ENTEROBIUS VERMICULARES (OXIURUS OXIURA)	R$1,65
02.02.04.006-2	PESQUISA DE EOSINOFILOS	R$1,65
02.02.05.021-1	PESQUISA DE ERROS INATOS DO METABOLISMO NA URINA	R$3,7
02.02.09.026-4	PESQUISA DE ESPERMATOZOIDES (APOS VASECTOMIA)	R$4,8
02.02.08.019-6	PESQUISA DE ESTREPTOCOCOS BETA-HEMOLITICOS DO GRUPO A	R$4,33
02.02.03.101-2	PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALER-ROSE)	R$4,09
02.02.12.008-2	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	R$1,37
02.02.05.022-0	PESQUISA DE FENIL-CETONA NA URINA	R$2,04
02.02.02.043-6	PESQUISA DE FILARIA	R$2,73
02.02.05.023-8	PESQUISA DE FRUTOSE NA URINA	R$2,04
02.02.05.024-6	PESQUISA DE GALACTOSE NA URINA	R$3,36
02.02.04.007-0	PESQUISA DE GORDURA FECAL	R$1,65
02.02.08.020-0	PESQUISA DE HAEMOPHILUS DUCREY	R$2,8
02.02.08.021-8	PESQUISA DE HELICOBACTER PYLORI	R$4,33
02.02.02.044-4	PESQUISA DE HEMOGLOBINA S	R$2,73
02.02.03.102-0	PESQUISA DE HIV-1 POR IMUNOFLUORESCENCIA	R$10,00
02.02.05.026-2	PESQUISA DE HOMOCISTINA NA URINA	R$2,04
02.02.03.103-9	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA	R$9,25
02.02.05.027-0	PESQUISA DE LACTOSE NA URINA	R$2,04
02.02.04.008-9	PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES	R$1,65
02.02.08.022-6	PESQUISA DE LEPTOSPIRAS	R$2,8
02.02.04.009-7	PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES	R$1,65
02.02.04.010-0	PESQUISA DE LEVEDURAS NAS FEZES	R$1,65
02.02.06.047-0	PESQUISA DE MACROPROLACTINA	R$12,15
02.02.05.028-9	PESQUISA DE MUCOPOLISSACARIDEOS NA URINA	R$3,7
02.02.04.011-9	PESQUISA DE OVOS DE SCHISTOSOMAS (EM FRAGMENTO DE MUCOSA)	R$1,65
02.02.04.012-7	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	R$1,65
02.02.05.029-7	PESQUISA DE PORFOBILINOGENIO NA URINA	R$2,04
02.02.05.030-0	PESQUISA DE PROTEINAS URINARIAS (POR ELETROFORESE)	R$4,44
02.02.09.027-2	PESQUISA DE RAGOCITOS NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	R$1,89
02.02.04.013-5	PESQUISA DE ROTAVIRUS NAS FEZES	R$10,25

02.02.04.014-3	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	R$1,65
02.02.04.015-1	PESQUISA DE SUBSTANCIAS REDUTORAS NAS FEZES	R$1,65
02.02.05.031-9	PESQUISA DE TIROSINA NA URINA	R$2,04
02.02.08.023-4	PESQUISA DE TREPONEMA PALLIDUM	R$5,04
02.02.02.046-0	PESQUISA DE TRIPANOSSOMA	R$2,73
02.02.04.016-0	PESQUISA DE TRIPSINA NAS FEZES	R$1,65
02.02.04.017-8	PESQUISA DE TROFOZOITAS NAS FEZES	R$1,65
02.02.03.104-7	PESQUISA DE TRYPANOSOMA CRUZI (POR IMUNOFLUORESCENCIA)	R$10,00
02.02.08.024-2	PROVA CONFIRMATORIA DA PRESENCA DE MICRO-ORGANISMOS COLIFORMES	R$5,62
02.02.01.074-0	PROVA DA D-XILOSE	R$3,68
02.02.02.048-7	PROVA DE CONSUMO DE PROTROMBINA	R$4,11
02.02.05.032-7	PROVA DE DILUICAO (URINA)	R$2,04
02.02.09.028-0	PROVA DE PROGRESSAO ESPERMATICA (CADA)	R$9,69
02.02.02.049-5	PROVA DE RETRACAO DO COAGULO	R$2,73
02.02.02.050-9	PROVA DO LACO	R$2,73
02.02.09.029-9	PROVA DO LATEX P/ HAEMOPHILLUS INFLUENZAE, STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE, NEISSERIA MENINGITIDIS (SOROTIP	R$1,89
02.02.09.030-2	PROVA DO LATEX P/ PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE	R$1,89
02.02.03.105-5	PROVAS DE PRAUSNITZ-KUSTNER (PK)	R$1,77
02.02.03.106-3	PROVAS IMUNO-ALERGICAS BACTERIANAS	R$1,77
02.02.03.107-1	QUANTIFICACAO DE RNA DO HIV-1	R$18,00
02.02.03.108-0	QUANTIFICACAO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C	R$168,48
02.02.10.004-9	QUANTIFICACAO/AMPLIFICACAO DO HER-2	R$120,00
02.02.02.051-7	RASTREIO P/ DEFICIENCIA DE ENZIMAS ERITROCITARIAS	R$2,73
02.02.03.109-8	REACAO DE HEMAGLUTINACAO (TPHA) P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	R$4,09
02.02.03.110-1	REACAO DE MONTENEGRO ID	R$2,83
02.02.09.031-0	REACAO DE PANDY	R$1,89
02.02.09.032-9	REACAO DE RIVALTA NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	R$1,89
02.02.02.052-5	TESTE DE AGREGACAO DE PLAQUETAS	R$12,00
02.02.09.033-7	TESTE DE CLEMENTS	R$1,89
02.02.06.040-3	TESTE DE ESTIMULO DA PROLACTINA / TSH APOS TRH	R$12,01
02.02.06.041-1	TESTE DE ESTIMULO DA PROLACTINA APOS CLORPROMAZINA	R$12,01
02.02.06.042-0	TESTE DE ESTIMULO DE LH E FSH APOS GONADORRELINA	R$12,01
02.02.06.043-8	TESTE DE ESTIMULO DO HGH APOS GLUCAGON	R$12,01
02.02.09.034-5	TESTE DE GASTROACIDOGRAMA - SECRECAO BASAL POR 60 EM 4 AMOSTRAS	R$4,69
02.02.02.053-3	TESTE DE HAM (HEMOLISE ACIDA)	R$2,73
02.02.09.035-3	TESTE DE HOLLANDER NO SUCO GASTRICO	R$4,69
02.02.06.044-6	TESTE DE SUPRESSAO DO CORTISOL APOS DEXAMETASONA	R$12,01
02.02.06.045-4	TESTE DE SUPRESSAO DO HGH APOS GLICOSE	R$12,01
02.02.01.075-9	TESTE DE TOLERANCIA A INSULINA / HIPOGLICEMIANTES ORAIS	R$6,55
02.02.03.111-0	TESTE DE VDRL P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	R$2,83
02.02.02.054-1	TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD)	R$2,73
02.02.03.112-8	TESTE FTA-ABS IGG P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	R$10,00
02.02.03.113-6	TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	R$10,00
02.02.12.009-0	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)	R$2,73
02.02.06.046-2	TESTE P/ INVESTIGACAO DO DIABETES INSIPIDUS	R$8,43
02.02.03.114-4	TESTES ALERGICOS DE CONTATO	R$1,77

02.02.03.115-2	TESTES CUTANEOS DE LEITURA IMEDIATA	R$1,77
02.02.12.010-4	TITULACAO DE ANTICORPOS ANTI A E/OU ANTI B	R$5,79
02.02.03.117-9	VDRL P/ DETECCAO DE SIFILIS EM GESTANTE	R$2,83

5. DAS AMOSTRAS (QUANDO FOR O CASO):

A apresentação de amostras não será exigida.

6. ENTREGA/RECEBIMENTO (INDICAÇÃO DOS LOCAIS DE ENTREGA DOS PRODUTOS E DAS REGRAS PARA RECEBIMENTO PROVISÓRIO E DEFINITIVO, INCLUSIVE SOBRE O PRAZO, QUANDO FOR O CASO):

Os serviços deverão ser prestados na sede da empresa proponente, sendo que caberá aos usuários do Serviço de Saúde Municipal, a escolha do local, de forma livre, sem interferência do Município, conforme consta no art. 79 inciso II, da Lei nº 14.133/2021 (nova Lei de Licitações e Contratos Administrativos), cabendo à credenciada exigir do usuário a apresentação da requisição subscrita pelo Município/Secretaria de Saúde.

A credenciada somente poderá fornecer o serviço, mediante apresentação da requisição da Secretaria de Saúde, sendo que somente poderão ser realizados procedimentos com pedido carimbado e assinado.

A credenciada deve estar estabelecida, em perímetro urbano do Município de Agrolândia/SC, fornecendo espaço físico próprio e adequado para os procedimentos, com disponibilidade dos materiais, equipamentos e recursos humanos, realizando os procedimentos em sua sede própria.

O objeto deverá estar à disposição sempre que necessário (horário normal de atendimento e demais estabelecidos pelo MUNICÍPIO), cumprindo obrigatoriamente com todas as formas, condições, observações, descrições, atendimento/realização dos exames.

7. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO (OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA, DEFINIÇÕES DE COMO O CONTRATO IRÁ PRODUZIR OS EFEITOS PRETENDIDOS E COMO A EXECUÇÃO SERÁ ACOMPANHADA E FISCALIZADA):

Considerando a prestação de serviços de natureza comum, considerando que seus padrões de desempenho e qualidade podem ser objetivamente definidos no processo, nos termos do art. 6º, inciso XIII, da lei 14.133/2021 e, especialmente, a realização de exames laboratoriais possuem normatização técnica específica, considerando a metodologia de aplicação e execução e a presença de responsável técnico devidamente qualificado.

A contratada, compromete-se a observar integralmente as disposições da Lei Federal nº 13.709, de 14 de agosto de 2018 – Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD), especialmente no que se refere ao tratamento de dados pessoais e sensíveis dos usuários do serviço público de saúde.

A contratada fica desde já responsável em manter corretos seus registros, licenças, demais autorizações e documentos junto aos órgãos competentes e/ou relacionados ao seu ramo de atividade.

Durante a vigência do Contrato, sua detentora fica obrigada a realização dos exames de acordo com a TABELA DO SUS, e, nas quantidades indicadas em cada autorização de fornecimento/requisição encaminhada pela Secretaria de Saúde. A Prefeitura Municipal de Agrolândia não está obrigada a adquirir qualquer quantidade dos exames licitados, ficando a seu exclusivo critério definir a quantidade e o momento da aquisição daqueles.

A empresa detentora não poderá, sem motivo justo, devidamente comprovado e informado, recusar-se a realizar os exames solicitados, durante o período de vigência do Contrato.

A CONTRATANTE pagará à CONTRATADA o valor previsto na Tabela de Procedimentos, Medicamentos do SUS por exame realizado, conforme produção.

Para fornecimento/prestação dos serviços pretendidos os eventuais interessados deverão comprovar que atuam em ramo de atividade compatível com o objeto da licitação, bem como apresentar os seguintes documentos a título habilitação, nos termos do art. 62, da Lei Federal nº 14.133/2021:

- Registro ou inscrição da empresa e do responsável técnico no respectivo Conselho de Classe;
- Alvará Sanitário vigente emitido pela Vigilância Sanitária do Município de Agrolândia/SC ou órgão responsável.
- Alvará de Funcionamento emitido pelo Município Agrolândia/SC.
- Certidão de regularidade relativa a débitos municipais.
- Certidão conjunta de regularidade de débitos relativos a tributos federais, dívida ativa da União e contribuições previdenciárias.
- Certidão negativa estadual.
- Certificado de regularidade do FGTS.
- Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT.
- Cartão CNPJ.
- Indicação do Responsável Técnico, com efetiva comprovação de seu registro profissional, acompanhado do Certificado de regularidade do laboratório junto ao respectivo Conselho.
- Apresentar Certificado e/ou Contrato de coleta, transporte e destinação de resíduos de serviços de saúde, conforme RDC/ANVISA Nº 222/18.
- Comprovante de cadastramento no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES), com lista de serviços que serão realizadas pelo Laboratório e caso utilize serviços terceirizados, esses deverão estar descritos neste Cadastro.

Os laboratórios credenciados junto ao Município deverão desempenhar os serviços com o respeito a técnica e as boas práticas, considerando a utilização de material biológico, bem como, de todas as especificidades técnicas que envolvam a execução, assim como, o atendimento das normativas que definem a execução e padrões para a coleta e análise em exames laboratoriais.

A execução do objeto seguirá a seguinte dinâmica:
A execução dos serviços será iniciada a partir da assinatura do Contrato.
A Contratada deverá priorizar a liberação de resultados de Exames com pedidos de urgência sinalizados na Solicitação Médica.

Os serviços somente serão autorizados mediante carimbo das Unidades Básicas de Saúde do município de Agrolândia na requisição de exames. O laboratório não deverá, em hipótese alguma, realizar os exames sem a devida autorização.

Caberá à Secretaria Municipal de Saúde proceder à Auditoria Técnica e Administrativa dos referidos exames, que estarão sujeitos a indeferimento caso as Requisições de Exames Complementares não estejam autorizadas oficialmente ao Laboratório; os resultados não estejam devidamente carimbados e assinados pelo Bioquímico responsável; os resultados não estejam compatíveis com a Solicitação/Requisição Médica.

Os serviços de coleta de material deverão ser prestados no perímetro do Município de Agrolândia/SC, cedendo espaço físico próprio e adequado para os procedimentos, com disponibilidade dos materiais, equipamentos e recursos humanos, realizando os Exames Laboratoriais em sua sede própria ou por Laboratórios Terceirizados, quando for o caso.

Disponibilizar uma via do resultado do exame devidamente carimbado e assinado pelo Profissional Responsável para o Paciente, que deverá retirá-lo junto ao Laboratório Contratado.

8. OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE:

Comunicar à empresa contratada todas e quaisquer ocorrências relacionadas com o objeto do credenciamento

Rejeitar no todo ou em parte os serviços que a contratada executar fora das especificações do Edital.

Exigir o cumprimento de todas as obrigações assumidas pela Contratada, de acordo com as cláusulas contratuais.

Notificar a contratada por escrito da ocorrência de eventuais imperfeições no curso da execução dos serviços, fixando prazo para a sua correção.

Prestar as informações e esclarecimentos, pertinentes, que venham a ser solicitados pela Contratada.

Fiscalizar os itens, acompanhar e conferir a entrega.

Efetuar o pagamento à Contratada no valor correspondente ao fornecimento do objeto, no prazo e forma estabelecidos no Edital e seus anexos.

9. DA FORMA DE PAGAMENTO E MEDIÇÃO, QUANDO FOR O CASO:

A CONTRATADA deverá encaminhar à CONTRATANTE a respectiva Nota Fiscal/Fatura emitida em nome da Prefeitura Municipal de Agrolândia, acompanhada dos relatórios de produção e dos exames realizados.

As notas fiscais deverão conter o número do Processo licitatório e o número da Ordem de Compra.

Nos preços ofertados nas propostas das licitantes, deverão estar inclusas, além do lucro, todas as despesas e custos, como por exemplo: transportes, tributos, taxas de qualquer natureza e todas as despesas, diretas ou indiretas, relacionadas com o fornecimento do objeto da presente licitação, ou que venham a implicar o fiel cumprimento da ata de registro de preço, não cabendo à Municipalidade, nenhum custo adicional.

Os pagamentos serão creditados em favor da CONTRATADA por meio de depósito Bancário em conta-corrente indicada na proposta, contendo o nome do banco, agência, localidade e número da conta-corrente em que deverá ser efetivado o crédito.

A licitante vencedora deverá, obrigatoriamente, emitir Nota Fiscal/Fatura com CNPJ idêntico ao apresentado para fins de habilitação no certame e consequentemente, lançados no instrumento contratual.

10. FORMAS E CRITÉRIO DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR:

A contratação se dará por meio de credenciamento de pessoas jurídicas, com escolha de terceiros, nos termos do art. 78, inciso I, da Lei nº 14.133/2021 (Nova Lei de Licitações e Contratos Administrativos) e nos termos do art. 79 inciso II, da Lei nº 14.133/2021.

Serão credenciadas empresas especializadas na prestação de serviços de coleta e análises clínicas de exames laboratoriais, com valores fixados conforme a tabela de procedimentos do Sistema Único de Saúde (SUS), para atendimento aos munícipes das Unidades Básicas de Saúde de Agrolândia, mediante encaminhamento médico e autorização da Secretaria Municipal de Saúde.

11. VALOR ESTIMADO:

11.1. Estima-se para a contratação almejada o valor total de R$720.000,00 (setecentos e vinte mil reais).

11.2. Vislumbra-se que o valor atual é compatível com o praticado pelo mercado correspondente, observando-se o disposto nos Decretos Municipais nº 045 de 31 de março de 2023 e nº 101 de 29 de agosto de 2024, que “Estabelece o procedimento administrativo para a realização de pesquisa de preços para aquisição de bens, contratação de serviços em geral e para contratação de obras e serviços de engenharia no âmbito do Município de Agrolândia, nos termos da Lei Federal nº 14.133/2021”.

12. DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

12.1. O dispêndio financeiro para a Secretaria Municipal de Saúde decorrente da contratação ora pretendida decorrerá da seguinte dotação orçamentária:

Orgão:	**1201 – Fundo Municipal de Saúde de Agrolândia**
Ação:	2058 – Atenção em Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar
Funcional:	0010.0302.0025
Vínculo:	150010020000 – Identificação das despensas com ações e serviços públicos de saúde
Referência:	(258) 3.3.90.00.00.00.00.00.0.0.00.00 – Aplicações diretas

Agrolândia, 07 de Abril de 2025.

_____.
ELKE VERENA BARG SCHLICHTING DA SILVA
Secretária Municipal de Saúde

Documento assinado digitalmente
gov.br
MICHELE GUTZ
Data: 07/04/2025 11:22:41-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

_____.
Michele Gutz
Auxiliar administrativo

Assinado digitalmente por:
ELKE VERENA BARG SCHLICHTING DA SILVA
***.630.139-**
07/04/2025 15:52:09