

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº: 006/2021
INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº: 002/2021
CRENCIAMENTO Nº: 002/2021

EDITAL

PREÂMBULO

O **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE ALTO MÉDIO SÃO FRANCISCO-CISAMSF**, pessoa jurídica de direito “público-público”, inscrito no CNPJ sob o nº 01.289.973/0001-55, com sede administrativa própria, situada na Rua Professor Aurélio Caciquinho, nº 195, Bairro São Vicente, CEP 39.480-000, Estado de Minas Gerais, em conformidade com o disposto no Protocolo de Intenções devidamente registrado no Cartório 1º Primeiro Registro de Títulos e Documentos/ 1º Registro Civil das Pessoas Jurídicas, Comarca de Januária, sob o registro nº 6510,- A-26-055 – 16.nov.2017, representado pelo seu Secretário Executivo, Sr. Antônio Luiz Alves de Freitas, nomeado através da Portaria nº 001/2021 de 06 de janeiro de 2021, nomeado através de Procuração registrado no Cartório 1º Primeiro Ofício de Notas Januária em 06 de janeiro de 2021, através da Comissão Permanente de Licitação nomeada pela Portaria nº. 002 de 01 de fevereiro de 2021, nos termos da Lei Federal 8.666/93 e suas modificações posteriores, torna público que receberá propostas para o **CRENCIAMENTO Nº. 002/2021** para realização **DE EXAMES DE ANÁLISES CLÍNICAS LABORATORIAIS, PARA FINS DE DIAGNÓSTICOS** de acordo com as especificações a seguir relacionadas:

1. DO OBJETO

1.1- Constitui objeto deste edital, a realização de credenciamento de pessoas jurídicas, com habilidade na **PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE EXAMES DE ANÁLISES CLÍNICAS LABORATORIAIS , PARA FINS DE DIAGNÓSTICOS PARA ATENDIMENTO AOS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS**, conforme detalhado no anexo I – Projeto Básico/Especificação Técnica, onde a futura contratação dar-se-á diretamente com o Consórcio Intermunicipal de Saúde Alto Médio São Francisco-CISAMSF, contratação esta, através de procedimentos de Inexigibilidade de Licitação com fulcro no caput do art. 25 da Lei Federal de Licitação nº: 8.666/93, conforme detalhado no anexo II – Minuta do Contrato Administrativo.

2. INFORMAÇÕES IMPORTANTES

2.1- O **CRENCIAMENTO** será regida pelas regras estabelecidas no presente Edital, e será coordenado pela Comissão Permanente de Licitação do CISAMSF.

2.2- O **Credenciamento permanecerá aberto por todo o período em que vigorar o interesse do CISAMSF na manutenção do mesmo.**

2.3- O **CRENCIADO** deverá atender os pacientes encaminhados pelo CISAMSF, através das Secretarias de Saúde dos municípios dele consorciados, oferecendo-lhes **EXAMES DE ANÁLISES CLÍNICAS LABORATORIAIS** dentro das especificações, conforme anexo constante do edital.

2.4- **A coleta do material será realizada pelos municípios integrantes do CISAMSF a saber: Januária; Itacarambi; Bonito de Minas; Cônego Marinho; Miravânia; Pedras de Maria da Cruz e Montalvânia.**

2.5- **Os atendimentos realizados diretamente no laboratório deverão ser realizados mediante**

apresentação da Guia de Encaminhamento do CISAMSF, expedida individualmente, pelas Secretarias Municipais de Saúde, juntamente com o pedido médico anexado.

2.5- Só poderão participar do presente CREDENCIAMENTO, empresas do ramo pertinente que estejam localizadas dentro da área da Micro Região de Januária.

2.6- Para critério de detalhamento do estabelecido no item anterior, fica determinado a sede da Micro Região, ou seja, a cidade de Januária/MG, como referência de distância máxima entre os municípios consorciados e o local de atendimento do interessado para Credenciamento.

2.7- A delimitação contida no item anterior se justifica tendo em vista a economia de custos no transporte de materiais para análise, visto que a coleta via de regra será feita nos municípios consorciados, observando assim os princípios da economicidade e da eficiência.

2.8- Considerando ainda que há expressivo número de estabelecimentos do ramo pertinente ao objeto no raio estabelecido no subitem 2.6 deste edital de credenciamento, não configurando a restrição geográfica em restrição do atendimento do interesse público e/ou afronta aos princípios da isonomia e da impessoalidade.

3 – QUANTITATIVOS E VALORES UNITÁRIOS

3.1 – Dos Quantitativos

3.1.1- Os quantitativos estimados nos lotes constantes do Anexo I – Projeto Básico/Especificação Técnica serve, como parâmetro de quantidade global de serviços a serem credenciados para atender a demanda dos Municípios Consorciados. No entanto, a futura contratação a ser pactuada entre as pessoas jurídicas devidamente credenciadas e o Consórcio CISAMSF será em observância ao detalhado nos subitens conexos do item 7 (sete) do referido anexo, onde o valor a ser contratado será meramente estimado e não obriga o Consórcio CISAMSF na contratação de sua totalidade.

3.2- Dos Valores

3.2.1- Os valores unitários descritos em cada item do Anexo I – Projeto Básico/Especificação Técnica, valores estes ratificados no anexo IV – Planilha de Identificação dos Serviços de Análises Clínicas Laboratoriais, define o valor limite que o Consórcio CISAMSF se limita a pagar por cada tipo de procedimento e que serão objetos de credenciamento e conseqüentemente celebração dos futuros contratos administrativos.

3.2.2 -O credenciamento será distribuído por itens, em que, no valor do item já estão inclusas todas as despesas que porventura incidirem sobre a prestação dos serviços.

3.2.3- Os valores de cada procedimento foram definidos através do Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS (SIGTAP). O reajuste nessa tabela será automaticamente aplicado nos contratos administrativos assinados com base neste edital.

4. LOCAL E PROCEDIMENTOS DE ENTREGA DO ENVELOPE CONTENDO DOCUMENTAÇÃO PARA CREDENCIAMENTO

4.1- Do Local

4.1.1- O local para a entrega do envelope e requerimento de inscrição de CREDENCIAMENTO será realizado somente na sede administrativa do Consórcio Intermunicipal de Saúde Alto Médio São Francisco – CISAMSF, situada na Rua Professor Aurélio Caciquinho, nº 195 – Bairro São Vicente – CEP 39.480-000, Cidade de Januária - MG.

4.1.2- Os envelopes de “CREDENCIAMENTO” da pessoa jurídica interessada em participar deste credenciamento deverão ser protocolados ou enviados por correspondência com AR, no Setor de Licitações e Contratos do Consorcio Intermunicipal de Saúde do Alto Médio São Francisco – CISAMSF, conforme endereço citado no subitem 4.1.1, a partir do dia e horário especificados.

4.1.3- Os envelopes contendo a Documentação referente ao CREDENCIAMENTO deverão ser lacrados, contendo em sua face externa, além da razão social, CNPJ e endereço da pessoa jurídica, descrevendo no rosto do envelope:

AO
CONSÓRCIO CISAMSF-MG
ATT. COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO
ENVELOPE DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº: 006/2021
INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº: 002/2021
CREDENCIAMENTO Nº: 002/2021
(NOME DA PESSOA JURIDICA INTERESSADA NO CREDENCIAMENTO, CNPJ, ENDEREÇO)

4.2- Do Período de entrega do envelope contendo a documentação de credenciamento

4.2.1- A entrega dos envelopes contendo documentação pautando pela **solicitação do credenciamento poderá ser realizado em dias úteis, nos horários das (08:30horas às 18:00 horas)** onde na ocorrência de eventual impedimento de funcionamento de expediente do Consorcio CISAMSF, o mesmo se dará sempre no próximo dia útil.

4.3- Do Protocolo de solicitação de credenciamento

4.3.1- No ato da entrega do envelope devidamente lacrado, a pessoa jurídica interessada no Credenciamento, entregará a Ficha de Solicitação de Credenciamento, conforme modelo do Anexo III, onde o servidor do Consorcio CISAMSF atribuirá o número de inscrição, disponibilizando cópia para a interessada no credenciamento e grampeando o original da solicitação de credenciamento no envelope contendo a documentação.

4.3.2- O Credenciamento será efetuado pela Comissão Permanente de Licitação do CISAMSF a partir da data de sua publicação conforme estabelecido no item 4.2.1.

5 – DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO PARA CREDENCIAMENTO

5.1- Conforme dispõe a Lei Federal nº 8.666/93, a pessoa jurídica interessada no credenciamento objetivando a futura contratação de **exames de análises clínicas laboratoriais, para fins de diagnósticos** deverá fazer constar no interior do envelope os seguintes documentos, sob pena da não realização do credenciamento:

5.1.1- Registro Comercial no caso de empresa individual (devidamente autenticada em cartório, conforme o caso) ou;

5.1.2- Ato Constitutivo, Estatuto ou Contrato Social em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais, e, no caso de sociedades pôr ações, acompanhado de documentos de eleição dos membros da Diretoria, (devidamente autenticada em cartório, conforme o caso) ou;

5.1.3- Inscrição do Ato Constitutivo no caso de sociedades civis, acompanhada de prova de Diretoria em exercício (devidamente autenticada em cartório) ou;

- 5.1.4- Decreto de autorização, em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no País, e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo Órgão competente, quando a atividade assim o exigir (devidamente autenticada em cartório, conforme o caso);
- 5.1.5- Prova de inscrição no Cadastro Geral de Pessoa Jurídica (CNPJ);
- 5.1.6- Certidão Negativa ou Positiva de Efeito Negativa, de Débitos Relativos aos Tributos Federais e a Dívida Ativa da União; que abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas “a” a “d” do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212 de 24 de julho de 1991, emitida pela Receita Federal do Brasil;
- 5.1.7- Certidão de Regularidade para com a Fazenda Estadual do domicílio ou sede da proponente;
- 5.1.8- Certidão de Regularidade para com a Fazenda Municipal do domicílio ou sede da proponente;
- 5.1.9- Certidão de Regularidade relativa ao Fundo de Garantia Tempo de Serviços (FGTS) demonstrando a situação regular no cumprimento dos encargos instituídos por lei;
- 5.1.10- Certidão Negativa de Débito Trabalhista (CNDT);
- 5.1.11- Certidão Negativa de Falência ou Concordata, expedida pelo distribuidor da sede da licitante, com data de emissão não superior a 90 (noventa) dias.
- 5.1.12- Declaração do Cumprimento do Inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal, conforme modelo anexo.
- 5.1.13- Declaração de Inexistência de Fato Impeditivo para contratar com a Administração Pública, conforme modelo anexo;
- 5.1.14- Registro da Pessoa Jurídica no Conselho de fiscalização profissional respectivo;
- 5.1.15- Cópia do Registro no Conselho de Classe equivalente do responsável técnico;
- 5.1.16- Cópia de Alvará de Vigilância Sanitária emitida pela vigilância Sanitária Estadual, ou cópia de Alvará de Vigilância Sanitária, emitida pela Vigilância Municipal, no caso do Município ser credenciado pela vigilância estadual, em conformidade com as normas da ANVISA;
- 5.1.17- Cópia do Alvará de localização e Funcionamento expedido pelo Município sede;
- 5.1.18- Objetivando atender o disposto na Resolução SES/MG nº 5.819, de 19 de julho de 2017, que estabelece a metodologia de alimentação da produção assistencial no Sistema Ambulatorial – SIA/SUS, pelos Consórcios de Saúde do Estado de Minas Gerais, a pessoa jurídica interessada no credenciamento, deverá apresentar cópia de sua **Listagem de Profissionais** no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), <http://cnes.datasus.gov.br> (detalhes – ficha de estabelecimento - módulos – profissionais) onde consta do seu (CNES) o nome do profissional médico, o número do Cartão Nacional do SUS e o Código Brasileiro de Ocupação (CBO) correspondente a especialidade pretendida.
- 5.1.19- Em referência ao subitem 5.1.18, o CISAMSF como parte integrante do Sistema Único de Saúde (SUS), utiliza como ferramenta o Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS (SIGTAP), observa-se que os procedimentos credenciados que não possuem Serviço Classificação na Tabela SIGTAP, o CISAMSF realizará automaticamente a vinculação do profissional com o Código Brasileiro de Ocupação (CBO) correspondente a especialidade ora credenciado no CNES do CISAMSF, Vinculação como autônomo, tipo pessoa física, subtipo não se aplica, formato esse que não gera vínculo empregatício.

6. FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS PROPOSTOS PARA CREDENCIAMENTO

6.1- A pessoa jurídica interessada em realizar Credenciamento para a futura celebração de Contrato com o Consórcio CISAMSF, deverá preencher seus dados no anexo IV – PLANILHA DE IDENTIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS DE EXAMES DE ANÁLISES CLÍNICAS LABORATORIAIS, PARA FINS DE DIAGNÓSTICOS EM QUE INTERESSA EM CONTRATAR COM O CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE ALTO MÉDIO SÃO FRANCISCO – CISAMSF.

6.2- A Ficha de Identificação dos Serviços, encontra-se no Anexo IV - Planilha de Identificação dos Serviços de Análises Clínicas Laboratoriais, onde deverá ser marcado com um (X) o item correspondente a especialidade em que o mesmo manifestar interesse, devendo ser observado as regras dispostas no Anexo I – Projeto Básico/Especificação Técnica, não sendo permitida a rasuras ou emendas, nem omissão de dados na respectiva ficha, devendo ainda a citada ficha, objeto do Anexo IV, ser devidamente assinada pelo signatário da pessoa jurídica, sob pena de indeferimento da Inscrição de Credenciamento, no ato da avaliação pela Comissão Permanente de Licitação, devendo a ficha de identificação dos serviços propostos, ser incluída no envelope contendo a Documentação de Habilitação.

7. DATA E HORARIO DA ABERTURA DOS ENVELOPES E DA CONSTITUIÇÃO DE REPRESENTANTE

7.1 – Da data de Abertura dos Envelopes

7.1.1- Os envelopes serão abertos na sala do Departamento de Licitações, na sede do CISAMSF, localizado na sua sede própria, na Rua Professor Aurélio Caciquinho, nº 195 – Bairro São Vicente, CEP 39.480-000, Januária (MG), obedecendo o período determinado no preâmbulo e horários constantes no item 4.2.1 deste edital.

7.2 – Da Constituição de Representante

7.2.1- Na ocorrência da pessoa jurídica interessada em realizar o credenciamento, constituir procurador para acompanhar o desfecho dos procedimentos de avaliação documental para credenciamento, deverá apresentar procuração pública dando poderes para representação comercial ou carta de credenciamento específica para o devido fim, devendo a mesma esta conter reconhecimento de firma em cartório, acompanhada de simples cópia da identidade com foto do procurador.

8. PROCEDIMENTOS DE AVALIAÇÃO DOCUMENTAL DE CREDENCIAMENTO

8.1- A avaliação da documentação apresentada para Credenciamento será realizada pela Comissão Permanente de Licitação, terá início no dia seguinte à publicação do Edital e, limitar-se-á exclusivamente na avaliação dos documentos apresentados em conformidade com o detalhado nos subitens conexos dos itens 5 (cinco) e 6 (seis), deste edital.

9. INDEFERIMENTO DO CREDENCIAMENTO

9.1- Observado o princípio da isonomia, terá a inscrição de solicitação de Credenciamento indeferida a pessoa jurídica que:

9.1.1- Não apresentar todos os documentos exigidos como pré-requisito, conforme detalhado nos subitens conexos do item 5 (cinco) deste edital;

9.1.2- Não apresentar a ficha de inscrição de solicitação de Credenciamento, objeto do Anexo III, devidamente preenchida e devidamente datada e assinada por representante legal da empresa.

9.1.3- Não apresentar o Anexo IV - FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS DE EXAMES DE ANÁLISES CLÍNICAS, EM QUE INTERESSA EM CONTRATAR COM O CONSÓRCIO.

10. PRAZO PARA INTERPOSIÇÃO DE RECURSO E APRECIÇÃO

10.1- Na ocorrência da não realização do Credenciamento pela Comissão Permanente de Licitação e, estando presente representante da empresa, o mesmo deverá apresentar sua intenção de interpor recurso, circunstanciando em Ata os motivos.

10.2- Considerando os ditames do artigo 109 da Lei Federal nº 8.666/93, será assegurado ao interessado o direito de interpor recurso pela discordância do seu não Credenciamento, no prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis contados da data da Ata/Termo que ensejou no desfecho do credenciamento.

10.3- O recurso interposto terá efeito suspensivo e deverá ser dirigido à Autoridade Máxima do Consórcio CISAMSF, na pessoa do seu Presidente e será avaliado pela Comissão Permanente de Licitação, acompanhado pela assessoria jurídica do Consórcio CISAMSF, que será objeto de apreciação no prazo de 02 (dois) dias contados da data do seu recebimento.

10.4- Decidido os eventuais recursos, o resultado será afixado no quadro de aviso localizado no hall de entrada do prédio onde funciona a sede administrativa do Consórcio Intermunicipal de Saúde Alto Médio São Francisco – CISAMSF.

10.5- Considerando a celeridade em disponibilizar os serviços análises clínicas pautados no atendimento de pacientes encaminhados pelas respectivas secretarias municipais de saúde dos Municípios Consorciados, a decisão da manutenção do indeferimento do Credenciamento após avaliação do recurso, por parte da Comissão Permanente de Licitação, não cabe contra recurso.

11. RATIFICAÇÃO, ADJUDICAÇÃO E DIVULGAÇÃO DO RESULTADO DO CREDENCIAMENTO

11.1 – Da Ratificação

11.1.1- O despacho de Ratificação do Desfecho do Credenciamento será exarado pela Secretaria Executiva do Consórcio CISAMSF, instrumento este que será publicado no quadro de avisos localizado no hall de entrada do prédio da sede administrativa do CISAMSF e no sítio eletrônico: <https://cisamsfsaude.mg.gov.br>

13.2 – Da Adjudicação

13.2.1- O despacho de Adjudicação com a identificação das pessoas jurídicas devidamente Credenciadas será exarado pelo Secretário Executivo do Consórcio CISAMSF, e será divulgado somente no quadro de avisos localizado no hall de entrada do prédio da sede administrativa do CISAMSF.

14. DA CONVOCAÇÃO, ASSINATURA E VIGENCIA DO CONTRATO ADMINISTRATIVO

14.1 – Da Convocação

14.1.1- O CISAMSF convocará o Credenciado, através do endereço de e-mail, para assinar o contrato no prazo de até 05 (cinco) dias contados a partir do envio do e-mail.

14.1.2- O contrato de credenciamento será enviado ao candidato selecionado pelo endereço de e-mail, sendo que, poderá o candidato devolver o contrato assinado.

14.1.3- Pelo endereço eletrônico (e-mail), através de arquivo PDF, assinado eletronicamente nos termos de certificados ICP-Brasil, conforme MP 2.200-2 de 2001; ou devolver o contrato assinado no formato físico, a ser encaminhado para o Endereço do CISAMSF, Rua Professor Aurélio Caciquinho, nº 195 – Bairro São Vicente – CEP 39.480-000, Cidade de Januária - MG.

14.1.4- O não atendimento à convocação para assinatura do contrato, no prazo previsto no subitem 14.1.1,

representará a desistência da empresa com relação ao procedimento previsto neste Edital.

14.1.5- O resultado da habilitação e do credenciamento será divulgado em até 05 dias após a Ratificação do credenciamento e será afixado no quadro de avisos localizado no hall de entrada da sede administrativa do CISAMSF e no sítio eletrônico: <https://cisamsfsaude.mg.gov.br>. e /ou publicação no diário local.

14.1.6- É vedada a transferência, total ou parcial, para terceiros, do objeto do presente credenciamento.

14.2- Da Assinatura

14.2.1- Após assinatura do futuro Contrato Administrativo, o Credenciado pessoa jurídica considerar-se-á apto a prestar serviços de análises clínicas laboratoriais a débito do Consórcio Intermunicipal de Saúde Alto Médio São Francisco-CISAMSF, onde na ocorrência do Credenciado não apresentar o contrato assinado no prazo fixado, estará sujeito em penalidades por descumprimento da obrigação, conforme dispõe a Lei Federal nº 8.666/93.

14.3- Da Vigência do Futuro Contrato

14.3.1- O futuro Contrato a ser celebrado entre as partes, será através de Inexigibilidade de Licitação, com fulcro no caput do art. 25 da Lei 8.666/93, Contrato este que terá sua vigência o período remanescente do exercício de 2021 e encerrar-se-á no dia 31/12/2021.

14.3.2- Em observância ao interesse público o futuro Contrato Administrativo poderá ter sua vigência prorrogada por acordo entre as partes, em conformidade com o estabelecido no inciso II do art. 57 da Lei Federal de Licitação nº. 8.666/93.

15. DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

15.1- As despesas decorrentes serão suportadas pelas seguintes rubricas orçamentárias:

Dotação: 02.01.10.302.0002.2007 – Manutenção dos Serviços de Especialidades // 3.3.90.39.00.00 – Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica. - Ficha 39 - Fonte 112.

16. VINCULAÇÃO DAS PARTES

16.1- As partes ficam vinculadas aos ditames da Lei Federal de Licitação nº 8.666/93 e suas alterações, bem como ao teor deste instrumento convocatório/edital objeto do CREDENCIAMENTO nº 002/2021, do Anexo I – Projeto Básico/Especificação Técnica e, do Anexo II – Minuta do Contrato Administrativo, para todos os efeitos legais e de direito independentemente da não transcrição.

17 - ANULAÇÃO E REVOGAÇÃO DO CREDENCIAMENTO DE SERVIÇOS ANÁLISES CLÍNICAS LABORATORIAIS

17.1- Por razões de interesse público, decorrente de fato superveniente devidamente comprovado, pertinente e suficiente para justificar tal conduta, o Presidente do CISAMSF poderá revogar o presente procedimento, devendo anulá-lo por ilegalidade de ofício ou por provocação de terceiros, mediante parecer escrito e devidamente fundamentado.

17.2- A nulidade do procedimento de Credenciamento, induz à do eventual Contrato celebrado e, não gera obrigação de indenizar, ressalvado o disposto no parágrafo único do artigo 59 da Lei nº 8.666/93.

17.3- No caso de desfazimento do procedimento, é assegurado o direito ao contraditório e à ampla defesa.

18. CASOS OMISSOS

18.1- Os casos omissos no presente Edital serão resolvidos a luz do disposto na Lei Federal nº 8.666/93, pelos membros da Comissão Permanente de Licitação, com acompanhamento da Assessoria Jurídica do CISAMSF, observados demais princípios e normas que regem a administração pública.

19. PUBLICAÇÃO

19.1- Todos os atos administrativos decorrentes deste Procedimento, serão publicados no quadro de avisos localizado no hall de entrada do prédio da sede administrativa do CISAMSF e no tocante ao Extrato do futuro Contrato Administrativo, além do mesmo ser publicado no quadro de avisos, o mesmo será publicado no Diário Oficial do Estado, publicação esta a ser efetuada pelo Consorcio CISAMSF, tornando o ato público, conforme determinações legais.

20. ANEXOS

20.1- Fazem parte integrante deste Instrumento Convocatório/Edital de CREDENCIAMENTO para todos os efeitos legais e de direito, os seguintes anexos:

20.1.1 **Anexo I** - Projeto Básico/Especificação Técnica;

20.1.2 **Anexo II** - Minuta do Contrato Administrativo;

20.1.3 **Anexo III** - Ficha de Inscrição de Solicitação de Credenciamento de Prestação de Serviços análises clínicas Laboratoriais;

20.1.4 **Anexo IV** - Planilha de Identificação dos Serviços de Análises Clínicas Laboratoriais em que a pessoa jurídica devidamente qualificada manifestar interesse no Credenciamento para a futura contratação a ser celebrada com o Consorcio CISAMSF;

20.1.5 **Anexo V** - Declaração de Conhecimento dos Ditames do Edital e seus Anexos;

20.1.6 **Anexo VI** - Declaração do Cumprimento do Inciso XXXIII do art. 7 da Constituição Federal;

20.1.7 **Anexo VII** - Declaração de Inexistência de Impedimento para contratar com a Administração Pública.

21. FORO

21.1 Fica eleito o foro da Comarca de Januária (MG) para dirimir questões relativas ao presente Edital de Credenciamento nº: 002/2021, sob renúncia de qualquer outro por mais privilegiado que seja.

Januária - MG, 11 de junho de 2021.

Eliane Rodrigues Nunes
Presidente da Comissão Permanente de Licitação
Portaria nº 002, de 01.02.2021

Antônio Luiz Alves de Freitas
Secretário Executivo do CISAMSF
Portaria nº 001/2021, de 06.01.2021
Procuração, de 06.01.2021

ANEXO I

PROJETO BÁSICO / ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº: 006/2021
INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº: 002/2021
CREDENCIAMENTO Nº: 002/2021

1 - DO OBJETO

1.1 CREDENCIAMENTO nº 002/2021, objetivando o credenciamento de pessoas jurídicas, com habilidade na **PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE EXAMES DE ANÁLISES CLÍNICAS LABORATORIAIS, PARA FINS DE DIAGNÓSTICOS PARA ATENDIMENTO AOS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS**, objetivando realização do atendido de pacientes encaminhados pelas Secretarias Municipais de Saúde dos Municípios Consorciados do CISAMSF, onde a futura contratação a ser celebrada com o Consórcio CISAMSF, conforme preceitua a Lei Federal nº 8.666/93, e detalhado no Projeto Básico/Especificação Técnica, em atendimento à solicitação da Secretaria Executiva do CISAMSF”.

2 – METODOLOGIA DE DEFINIÇÃO DO OBJETO

2.1 O Consórcio CISAMSF elaborou a relação distribuída em itens, detalhando os exames de análises clínicas a serem ofertadas, com a identificação dos respectivos custos unitários e, não obstante encaminhou a relação, para conhecimento e avaliação das respectivas Secretarias Municipais de Saúde dos Municípios Consorciados, para identificação dos quantitativos de cada tipo de serviços, para atender a demanda dos serviços públicos de saúde e, conseqüentemente identificou o valor global da despesa estimada para o período remanescente do exercício de 2021.

2.2 Coube às Secretarias Municipais de Saúde, identificarem os respectivos quantitativos de cada item, onde multiplicando pelo valor unitário identificado pelo Consorcio CISAMSF (Tabela SUS), chegando ao valor total estimado de cada item e conseqüentemente identificando uma despesa global estimada para o período remanescente do exercício de 2021 conforme disponibilidades orçamentárias, respectivamente, que servirá de base para firmar o contrato com o Consórcio CISAMSF, por conta do atendimento de serviços análises clínicas.

2.3 O Consórcio CISAMSF, em ato contínuo, elaborou planilha concentrando todos os quantitativos de cada item, identificados pelas respectivas Secretarias Municipais de Saúde dos Municípios Consorciados e que servirá como parâmetro para o Consórcio CISAMSF na realização do CREDENCIAMENTO.

2.4 Independentemente de os serviços serem prestados em conformidade com agendamento e requisição emitida pelas Secretarias Municipais de Saúde dos Municípios Consorciados do CISAMSF, o futuro contrato administrativo será celebrado com o Consorcio Intermunicipal de Saúde Alto Médio São Francisco-CISAMSF onde as despesas decorrentes serão re-faturadas aos Municípios Consorciados do CISAMSF, em conformidade com o disposto na Cláusula Sétima inciso XIII do Protocolo de Intenções.

3 - DISPOSIÇÕES GERAIS

3.1 Os interessados no Credenciamento para a prestação de serviços de exames de análises clínicas, conforme detalhado nos respectivos itens dos lotes do ANEXO I - PROJETO BÁSICO/ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA, deverá formular sua opção (**marcando com um “X”**) conforme detalhado no ANEXO IV – PLANILHA DE

IDENTIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS EXAMES DE ANÁLISES CLÍNICAS LABORATORIAIS EM QUE INTERESSA EM CONTRATAR COM O CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE ALTO MEDIO SÃO FRANSISCO – CISAMSF.

3.2 O futuro Contrato Administrativo será celebrado entre o Consórcio CISAMSF e a pessoa jurídica, em face do desfecho dos procedimentos de Credenciamento, de acordo com o especificado no ANEXO I – PROJETO BÁSICO/ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA e, em observância ao detalhado no ANEXO II - MINUTA DO CONTRATO ADMINISTRATIVO e, em observância nos ditames da Lei Federal nº 8.666/93, instrumentos estes que são parte integrante deste “EDITAL”, para todos os efeitos legais e de direito, independentemente da não transcrição.

3.3 O critério de divisão de quantitativos descritos nos lotes detalhados no ANEXO I – PROJETO BÁSICO/ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA, serão distribuídos em observância ao interesse público, pautado na economicidade no custeio das despesas com transporte de pacientes a serem suportadas pelos Municípios Consorciados do CISAMSF, bem como pautado em amenizar o desconforto dos pacientes que requer Tratamento Fora do Domicílio (TFD) e, será observado o seguinte:

3.4 Na futura contratação a ser pactuada entre o Consórcio CISAMSF e a pessoa jurídica devidamente credenciada, será levada em consideração para efeito de rateio das quantidades de serviços, conforme o avençado no ITEM 8 (OITO) – DO CRITÉRIO DE RATEIO DOS SERVIÇOS DO ANEXO I – PROJETO BÁSICO/ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA que é parte integrante deste EDITAL para todos os efeitos legais e de direito.

3.5 Faculta-se à pessoa jurídica futura contratada, no direito de desistirem na continuidade na prestação dos serviços somente após 180 (cento e oitenta) dias contados da data da assinatura do contrato administrativo, desde que encaminhe ao Consórcio CISAMSF, correspondência relatando o motivo da desistência, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

3.6 O CREDENCIADO deverá atender os pacientes encaminhados pelo CISAMSF, através das Secretarias Municipais de Saúde dos municípios dele consorciados, oferecendo-lhes **EXAMES DE ANÁLISES CLÍNICAS LABORATORIAIS** dentro das especificações, conforme anexo constante do edital.

3.7 **A coleta do material será realizada pelos municípios integrantes do CISAMSF a saber: Januária; Itacarambi; Bonito de Minas; Cônego Marinho; Miravânia; Pedras de Maria da Cruz e Montalvânia.**

3.8 **Os custos dos serviços de coleta, incluindo: Profissional e Material necessários para a coleta, serão de responsabilidade do município.**

3.9 **O município integrante do CISAMSF, encaminhará o respectivo material para o laboratório contratado, conforme cronograma pré-estabelecido e em obediência ao estabelecido no ITEM 8 (OITO) – DO CRITÉRIO DE RATEIO DOS SERVIÇOS DO ANEXO I – PROJETO BÁSICO/ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA.**

3.10 **Só poderão participar do presente CREDENCIAMENTO, empresas do ramo pertinente que estejam localizadas dentro da área da Micro Região de Januária.**

3.10.1 **Para critério de detalhamento do estabelecido no item anterior, fica determinado a sede da Micro Região, ou seja, a cidade de Januária/MG, como referência de distância máxima entre os municípios consorciados e o local de atendimento do interessado para Credenciamento.**

3.10.2 **A delimitação contida no item anterior se justifica tendo em vista a economia de custos no transporte de materiais para análise, visto que a coleta via de regra será feita nos municípios consorciados, observando assim os princípios da economicidade e da eficiência.**

3.10.3 Considerando ainda que há expressivo número de estabelecimentos do ramo pertinente ao objeto no raio estabelecido no subitem 3.10.1 deste projeto, não configurando a restrição geográfica em restrição do atendimento do interesse público e/ou afronta aos princípios da isonomia e da impessoalidade.

3.11 Os atendimentos realizados diretamente no laboratório deverão ser realizados mediante apresentação da Guia de Encaminhamento do CISAMSF, expedida individualmente, pelas Secretarias Municipais de Saúde, juntamente com o pedido médico anexado.

3.12 Quando realizado diretamente no laboratório credenciado, os custos com material de coleta será de inteira responsabilidade do credenciado.

3.13 Os valores constantes no sub item 4.1 deste termo, concomitante ao Anexo IV correspondem ao valor dos serviços a serem contratados, já incluídos todos os recolhimentos tributários, previdenciários, fiscais, trabalhistas e quaisquer outros porventura incidentes.

4 - ESPECIFICAÇÕES DOS SERVIÇOS DE EXAMES DE ANÁLISES CLÍNICAS LABORATORIAIS, PARA FINS DE DIAGNÓSTICOS.

4.1- TABELA DE EXAMES DE ANÁLISES CLÍNICAS LABORATORIAIS.

ITEM	EXAMES LABORATORIAIS	CÓDIGO SIGTAP/SUS	VALOR SUS	QUANT. ESTIMADA	VLR.TOTAL ESTIMADO
1	CLEARANCE OSMOLAR	02.02.01.001-5	R\$ 3,51	239	R\$ 838,89
2	DETERMINACAO DE CAPACIDADE DE FIXACAO DO FERRO	02.02.01.002-3	R\$ 2,01	501	R\$ 1.007,01
3	DETERMINACAO DE CROMATOGRAFIA DE AMINOACIDOS	02.02.01.003-1	R\$ 15,65	118	R\$ 1.846,70
4	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA (2 DOSAGENS)	02.02.01.004-0	R\$ 3,63	714	R\$ 2.591,82
5	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA C/ INDUÇÃO POR CORTISONA (5 DOSAGENS)	02.02.01.005-8	R\$ 6,55	715	R\$ 4.683,25
6	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA C/ INDUÇÃO POR CORTISONA (4 DOSAGENS)	02.02.01.006-6	R\$ 3,68	715	R\$ 2.631,20
7	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA CLASSICA (5 DOSAGENS)	02.02.01.007-4	R\$ 10,00	610	R\$ 6.100,00
8	DETERMINACAO DE OSMOLARIDADE	02.02.01.008-2	R\$ 3,51	138	R\$ 484,38
9	DOSAGEM DE 5-NUCLEOTIDASE	02.02.01.009-0	R\$ 3,51	139	R\$ 487,89
10	DOSAGEM DE ACETONA	02.02.01.010-4	R\$ 1,85	139	R\$ 257,15
11	DOSAGEM DE ACIDO ASCORBICO	02.02.01.011-2	R\$ 2,01	185	R\$ 371,85
12	DOSAGEM DE ACIDO URICO	02.02.01.012-0	R\$ 1,85	1303	R\$ 2.410,55
13	DOSAGEM DE ACIDO VANILMANDELICO	02.02.01.013-9	R\$ 9,00	139	R\$ 1.251,00
14	DOSAGEM DE ALDOLASE	02.02.01.014-7	R\$ 3,68	159	R\$ 585,12
15	DOSAGEM DE ALFA-1-ANTITRIPSINA	02.02.01.015-5	R\$ 3,68	139	R\$ 511,52
16	DOSAGEM DE ALFA-1-GLICOPROTEINA ACIDA	02.02.01.016-3	R\$ 3,68	215	R\$ 791,20
17	DOSAGEM DE ALFA-2-MACROGLOBULINA	02.02.01.017-1	R\$ 3,68	139	R\$ 511,52
18	DOSAGEM DE AMILASE	02.02.01.018-0	R\$ 2,25	444	R\$ 999,00
19	DOSAGEM DE AMONIA	02.02.01.019-8	R\$ 3,51	139	R\$ 487,89
20	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	02.02.01.020-1	R\$ 2,01	884	R\$ 1.776,84
21	DOSAGEM DE CALCIO	02.02.01.021-0	R\$ 1,85	1154	R\$ 2.134,90
22	DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	02.02.01.022-8	R\$ 3,51	335	R\$ 1.175,85
23	DOSAGEM DE CAROTENO	02.02.01.023-6	R\$ 2,01	139	R\$ 279,39
24	DOSAGEM DE CERULOPLASMINA	02.02.01.025-2	R\$ 3,68	139	R\$ 511,52
25	DOSAGEM DE CLORETO	02.02.01.026-0	R\$ 1,85	354	R\$ 654,90

26	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	02.02.01.027-9	R\$ 3,51	2642	R\$ 9.273,42
27	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	02.02.01.028-7	R\$ 3,51	2642	R\$ 9.273,42
28	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	02.02.01.029-5	R\$ 1,85	4342	R\$ 8.032,70
29	DOSAGEM DE COLINESTERASE	02.02.01.030-9	R\$ 3,68	139	R\$ 511,52
30	DOSAGEM DE CREATININA	02.02.01.031-7	R\$ 1,85	2764	R\$ 5.113,40
31	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	02.02.01.032-5	R\$ 3,68	384	R\$ 1.413,12
32	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB	02.02.01.033-3	R\$ 4,12	189	R\$ 778,68
33	DOSAGEM DE DESIDROGENASE ALFA-HIDROXIBUTIRICA	02.02.01.034-1	R\$ 3,51	139	R\$ 487,89
34	DOSAGEM DE DESIDROGENASE GLUTAMICA	02.02.01.035-0	R\$ 3,51	139	R\$ 487,89
35	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA	02.02.01.036-8	R\$ 3,68	464	R\$ 1.707,52
36	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA (ISOENZIMAS FRACIONADAS)	02.02.01.037-6	R\$ 3,68	235	R\$ 864,80
37	DOSAGEM DE FERRITINA	02.02.01.038-4	R\$ 15,59	474	R\$ 7.389,66
38	DOSAGEM DE FERRO SERICO	02.02.01.039-2	R\$ 3,51	884	R\$ 3.102,84
39	DOSAGEM DE FOLATO	02.02.01.040-6	R\$ 15,65	208	R\$ 3.255,20
40	DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA TOTAL	02.02.01.041-4	R\$ 2,01	339	R\$ 681,39
41	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	02.02.01.042-2	R\$ 2,01	864	R\$ 1.736,64
42	DOSAGEM DE FOSFORO	02.02.01.043-0	R\$ 1,85	634	R\$ 1.172,90
43	DOSAGEM DE FRACAO PROSTATICA DA FOSFATASE ACIDA	02.02.01.044-9	R\$ 2,01	525	R\$ 1.055,25
44	DOSAGEM DE GALACTOSE	02.02.01.045-7	R\$ 3,51	239	R\$ 838,89
45	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	02.02.01.046-5	R\$ 3,51	1054	R\$ 3.699,54
46	DOSAGEM DE GLICOSE	02.02.01.047-3	R\$ 1,85	7262	R\$ 13.434,70
47	DOSAGEM DE GLICOSE-6-FOSFATO DESIDROGENASE	02.02.01.048-1	R\$ 3,68	155	R\$ 570,40
48	DOSAGEM DE HAPTOGLOBINA	02.02.01.049-0	R\$ 3,68	139	R\$ 511,52
49	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	02.02.01.050-3	R\$ 7,86	1702	R\$ 13.377,72
50	DOSAGEM DE HIDROXIPROLINA	02.02.01.051-1	R\$ 3,68	139	R\$ 511,52
51	DOSAGEM DE ISOMERASE-FOSFOHEXOSE	02.02.01.052-0	R\$ 3,51	139	R\$ 487,89
52	DOSAGEM DE LACTATO	02.02.01.053-8	R\$ 3,68	189	R\$ 695,52
53	DOSAGEM DE LEUCINO-AMINOPEPTIDASE	02.02.01.054-6	R\$ 3,51	139	R\$ 487,89
54	DOSAGEM DE LIPASE	02.02.01.055-4	R\$ 2,25	814	R\$ 1.831,50
55	DOSAGEM DE MAGNESIO	02.02.01.056-2	R\$ 2,01	614	R\$ 1.234,14
56	DOSAGEM DE MUCO-PROTEINAS	02.02.01.057-0	R\$ 2,01	454	R\$ 912,54
57	DOSAGEM DE PIRUVATO	02.02.01.058-9	R\$ 3,68	139	R\$ 511,52
58	DOSAGEM DE PORFIRINAS	02.02.01.059-7	R\$ 3,51	139	R\$ 487,89
59	DOSAGEM DE POTASSIO	02.02.01.060-0	R\$ 1,85	1307	R\$ 2.417,95
60	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS	02.02.01.061-9	R\$ 1,40	855	R\$ 1.197,00
61	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	02.02.01.062-7	R\$ 1,85	734	R\$ 1.357,90
62	DOSAGEM DE SODIO	02.02.01.063-5	R\$ 1,85	1107	R\$ 2.047,95
63	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA	02.02.01.064-3	R\$ 2,01	1934	R\$ 3.887,34
64	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA	02.02.01.065-1	R\$ 2,01	1834	R\$ 3.686,34
65	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	02.02.01.066-0	R\$ 4,12	654	R\$ 2.694,48
66	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	02.02.01.067-8	R\$ 3,51	5342	R\$ 18.750,42
67	DOSAGEM DE TRIPTOFANO	02.02.01.068-6	R\$ 3,51	145	R\$ 508,95
68	DOSAGEM DE UREIA	02.02.01.069-4	R\$ 1,85	2682	R\$ 4.961,70
69	DOSAGEM DE VITAMINA B12	02.02.01.070-8	R\$ 15,24	547	R\$ 8.336,28
70	ELETROFORESE DE LIPOPROTEINAS	02.02.01.071-6	R\$ 3,68	142	R\$ 522,56
71	ELETROFORESE DE PROTEINAS	02.02.01.072-4	R\$ 4,42	531	R\$ 2.347,02

72	GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2) (EXCESSO OU DEFICIT BASE)	02.02.01.073-2	R\$ 15,65	107	R\$ 1.674,55
73	PROVA DA D-XILOSE	02.02.01.074-0	R\$ 3,68	227	R\$ 835,36
74	TESTE TOLERANCIA A INSULINA /HIPOGLICEMIANTES ORAIS	02.02.01.075-9	R\$ 6,55	169	R\$ 1.106,95
75	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	02.02.01.076-7	R\$ 15,24	488	R\$ 7.437,12
76	DETERMINAÇÃO DE CREMATÓCRITO NO LEITE HUMANO ORDENHADO	02.02.01.077-5	R\$ 1,53	165	R\$ 252,45
77	ACIDEZ TITULÁVEL NO LEITE HUMANO (DORNIC)	02.02.01.078-3	R\$ 3,04	139	R\$ 422,56
78	CITOQUIMICA HEMATOLOGICA	02.02.02.001-0	R\$ 6,48	239	R\$ 1.548,72
79	CONTAGEM DE PLAQUETAS	02.02.02.002-9	R\$ 2,73	2062	R\$ 5.629,26
80	CONTAGEM DE RETICULOCITOS	02.02.02.003-7	R\$ 2,73	664	R\$ 1.812,72
81	DETERMINAÇÃO DE CURVA DE RESISTENCIA GLOBULAR	02.02.02.004-5	R\$ 2,73	339	R\$ 925,47
82	DETERMINAÇÃO DE ENZIMAS ERITROCITARIAS (CADA)	02.02.02.005-3	R\$ 2,73	239	R\$ 652,47
83	DETERMINAÇÃO DE SULFO-HEMOGLOBINA	02.02.02.006-1	R\$ 2,73	239	R\$ 652,47
84	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE COAGULAÇÃO	02.02.02.007-0	R\$ 2,73	1324	R\$ 3.614,52
85	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE LISE DA EUGLOBULINA	02.02.02.008-8	R\$ 2,73	239	R\$ 652,47
86	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO –DUKE	02.02.02.009-6	R\$ 2,73	975	R\$ 2.661,75
87	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO DE IVY	02.02.02.010-0	R\$ 9,00	139	R\$ 1.251,00
88	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SOBREVIDA DE HEMACIAS	02.02.02.011-8	R\$ 5,79	139	R\$ 804,81
89	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBINA	02.02.02.012-6	R\$ 2,85	1484	R\$ 4.229,40
90	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	02.02.02.013-4	R\$ 5,77	1184	R\$ 6.831,68
91	DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA	02.02.02.014-2	R\$ 2,73	1384	R\$ 3.778,32
92	DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSEDIMENTAÇÃO	02.02.02.015-0	R\$ 2,73	1454	R\$ 3.969,42
93	DOSAGEM DE ANTICOAGULANTE CIRCULANTE	02.02.02.016-9	R\$ 4,11	139	R\$ 571,29
94	DOSAGEM DE ANTITROMBINA III	02.02.02.017-7	R\$ 6,48	139	R\$ 900,72
95	DOSAGEM DE FATOR II	02.02.02.018-5	R\$ 5,31	139	R\$ 738,09
96	DOSAGEM DE FATOR IX	02.02.02.019-3	R\$ 7,61	139	R\$ 1.057,79
97	DOSAGEM DE FATOR V	02.02.02.020-7	R\$ 4,73	139	R\$ 657,47
98	DOSAGEM DE FATOR VII	02.02.02.021-5	R\$ 8,09	139	R\$ 1.124,51
99	DOSAGEM DE FATOR VIII	02.02.02.022-3	R\$ 6,63	139	R\$ 921,57
100	DOSAGEM DE FATOR VIII (INIBIDOR)	02.02.02.023-1	R\$ 15,00	127	R\$ 1.905,00
101	DOSAGEM DE FATOR VON WILLEBRAND (ANTIGENO)	02.02.02.024-0	R\$ 18,91	119	R\$ 2.250,29
102	DOSAGEM DE FATOR X	02.02.02.025-8	R\$ 6,66	127	R\$ 845,82
103	DOSAGEM DE FATOR XI	02.02.02.026-6	R\$ 9,11	127	R\$ 1.156,97
104	DOSAGEM DE FATOR XII	02.02.02.027-4	R\$ 10,51	127	R\$ 1.334,77
105	DOSAGEM DE FATOR XIII	02.02.02.028-2	R\$ 6,66	139	R\$ 925,74
106	DOSAGEM DE FIBRINOGENIO	02.02.02.029-0	R\$ 4,60	165	R\$ 759,00
107	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	02.02.02.030-4	R\$ 1,53	1504	R\$ 2.301,12
108	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA - INSTABILIDADE A 37°C	02.02.02.031-2	R\$ 2,73	239	R\$ 652,47
109	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA FETAL	02.02.02.032-0	R\$ 2,73	242	R\$ 660,66
110	DOSAGEM DE HEMOSSIDERINA	02.02.02.033-9	R\$ 2,73	139	R\$ 379,47
111	DOSAGEM DE PLASMINOGENIO	02.02.02.034-7	R\$ 4,11	339	R\$ 1.393,29
112	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	02.02.02.035-5	R\$ 5,41	548	R\$ 2.964,68
113	ERITROGRAMA (ERITROCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO)	02.02.02.036-3	R\$ 2,73	1855	R\$ 5.064,15
114	HEMATOCRITO	02.02.02.037-1	R\$ 1,53	1705	R\$ 2.608,65
115	HEMOGRAMA COMPLETO	02.02.02.038-0	R\$ 4,11	10202	R\$ 41.930,22

116	LEUCOGRAMA	02.02.02.039-8	R\$ 2,73	2417	R\$ 6.598,41
117	PESQUISA DE ATIVIDADE DO COFATOR DE RISTOCETINA	02.02.02.040-1	R\$ 25,00	89	R\$ 2.225,00
118	PESQUISA DE CELULAS LE	02.02.02.041-0	R\$ 4,11	439	R\$ 1.804,29
119	PESQUISA DE CORPUSCULOS DE HEINZ	02.02.02.042-8	R\$ 2,73	339	R\$ 925,47
120	PESQUISA DE FILARIA	02.02.02.043-6	R\$ 2,73	239	R\$ 652,47
121	PESQUISA DE HEMOGLOBINA S	02.02.02.044-4	R\$ 2,73	248	R\$ 677,04
122	PESQUISA DE TRIPANOSSOMA	02.02.02.046-0	R\$ 2,73	679	R\$ 1.853,67
123	PROVA DE CONSUMO DE PROTROMBINA	02.02.02.048-7	R\$ 4,11	439	R\$ 1.804,29
124	PROVA DE RETRACAO DO COAGULO	02.02.02.049-5	R\$ 2,73	439	R\$ 1.198,47
125	PROVA DO LACO	02.02.02.050-9	R\$ 2,73	335	R\$ 914,55
126	RASTREIO P/ DEFICIENCIA DE ENZIMAS ERITROCITARIAS	02.02.02.051-7	R\$ 2,73	139	R\$ 379,47
127	TESTE DE AGREGACAO DE PLAQUETAS	02.02.02.052-5	R\$ 12,00	130	R\$ 1.560,00
128	TESTE DE HAM (HEMOLISE ACIDA)	02.02.02.053-3	R\$ 2,73	139	R\$ 379,47
129	TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD)	02.02.02.054-1	R\$ 2,73	289	R\$ 788,97
130	CONTAGEM DE LINFOCITOS B	02.02.03.001-6	R\$ 15,00	150	R\$ 2.250,00
131	CONTAGEM DE LINFOCITOS CD4/CD8	02.02.03.002-4	R\$ 15,00	129	R\$ 1.935,00
132	CONTAGEM DE LINFOCITOS T TOTAIS	02.02.03.003-2	R\$ 15,00	140	R\$ 2.100,00
133	DETECCAO DE RNA DO HIV-1 (QUALITATIVO)	02.02.03.004-0	R\$ 65,00	49	R\$ 3.185,00
134	DETECCAO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C (QUALITATIVO)	02.02.03.005-9	R\$ 96,00	99	R\$ 9.504,00
135	DETERMINACAO DE COMPLEMENTO (CH50)	02.02.03.006-7	R\$ 9,25	190	R\$ 1.757,50
136	DETERMINACAO DE FATOR REUMATOIDE	02.02.03.007-5	R\$ 2,83	1482	R\$ 4.194,06
137	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C REATIVA	02.02.03.008-3	R\$ 9,25	1884	R\$ 17.427,00
138	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA	02.02.03.009-1	R\$ 15,06	318	R\$ 4.789,08
139	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	02.02.03.010-5	R\$ 16,42	1234	R\$ 20.262,28
140	DOSAGEM DE BETA-2-MICROGLOBULINA	02.02.03.011-3	R\$ 13,55	160	R\$ 2.168,00
141	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3	02.02.03.012-1	R\$ 17,16	182	R\$ 3.123,12
142	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4	02.02.03.013-0	R\$ 17,16	178	R\$ 3.054,48
143	DOSAGEM DE CRIOAGLUTININA	02.02.03.014-8	R\$ 2,83	234	R\$ 662,22
144	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)	02.02.03.015-6	R\$ 17,16	155	R\$ 2.659,80
145	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	02.02.03.016-4	R\$ 9,25	145	R\$ 1.341,25
146	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M (IGM)	02.02.03.018-0	R\$ 17,16	155	R\$ 2.659,80
147	DOSAGEM DE INIBIDOR DE C1-ESTERASE	02.02.03.019-9	R\$ 9,25	134	R\$ 1.239,50
148	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	02.02.03.020-2	R\$ 2,83	2383	R\$ 6.743,89
149	GENOTIPAGEM DE VIRUS DA HEPATITE C	02.02.03.021-0	R\$ 298,48	32	R\$ 9.551,36
150	IMUNOELETROFORESE DE PROTEINAS	02.02.03.022-9	R\$ 17,16	111	R\$ 1.904,76
151	IMUNOFENOTIPAGEM DE HEMOPATIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)	02.02.03.023-7	R\$ 80,00	49	R\$ 3.920,00
152	PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA	02.02.03.025-3	R\$ 10,00	1056	R\$ 10.560,00
153	PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA	02.02.03.026-1	R\$ 10,00	1056	R\$ 10.560,00
154	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA	02.02.03.027-0	R\$ 8,67	267	R\$ 2.314,89
155	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HELICOBACTER PYLORI	02.02.03.028-8	R\$ 17,16	137	R\$ 2.350,92
156	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 (WESTERN BLOT)	02.02.03.029-6	R\$ 85,00	302	R\$ 25.670,00
157	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	02.02.03.030-0	R\$ 10,00	1311	R\$ 13.110,00
158	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTLV-2	02.02.03.031-8	R\$ 18,55	136	R\$ 2.522,80
159	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-RIBONUCLEOPROTEINA RNP	02.02.03.032-6	R\$ 17,16	146	R\$ 2.505,36
160	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SCHISTOSOMAS	02.02.03.033-4	R\$ 5,74	516	R\$ 2.961,84

161	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM	02.02.03.034-2	R\$ 17,16	181	R\$ 3.105,96
162	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)	02.02.03.035-0	R\$ 18,55	181	R\$ 3.357,55
163	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)	02.02.03.036-9	R\$ 18,55	181	R\$ 3.357,55
164	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIADENOVIRUS	02.02.03.037-7	R\$ 9,25	137	R\$ 1.267,25
165	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIAMEBAS	02.02.03.038-5	R\$ 10,00	137	R\$ 1.370,00
166	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIASPERGILLUS	02.02.03.039-3	R\$ 9,25	127	R\$ 1.174,75
167	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIBRUCELAS	02.02.03.040-7	R\$ 3,70	237	R\$ 876,90
168	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICISTICERCO	02.02.03.041-5	R\$ 5,83	137	R\$ 798,71
169	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICLAMIDIA (POR IFI)	02.02.03.042-3	R\$ 10,00	117	R\$ 1.170,00
170	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICORTEX SUPRARENAL	02.02.03.043-1	R\$ 17,16	117	R\$ 2.007,72
171	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIEQUINOCOCOS	02.02.03.044-0	R\$ 9,25	137	R\$ 1.267,25
172	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESCLERODERMA (SCL 70)	02.02.03.045-8	R\$ 10,00	127	R\$ 1.270,00
173	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES	02.02.03.046-6	R\$ 9,70	137	R\$ 1.328,90
174	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	02.02.03.047-4	R\$ 2,83	1986	R\$ 5.620,38
175	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIFIGADO	02.02.03.048-2	R\$ 10,00	117	R\$ 1.170,00
176	TITULACAO DE ANTICORPOS ANTI A E/OU ANTI B	02.02.12.010-4	R\$ 5,79	222	R\$ 1.285,38
177	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIGLOMERULO	02.02.03.050-4	R\$ 10,00	122	R\$ 1.220,00
178	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIILHOTA DE LANGERHANS	02.02.03.051-2	R\$ 10,00	122	R\$ 1.220,00
179	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIINSULINA	02.02.03.052-0	R\$ 17,16	137	R\$ 2.350,92
180	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILEPTOSPIRAS	02.02.03.053-9	R\$ 4,10	232	R\$ 951,20
181	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILISTERIA	02.02.03.054-7	R\$ 5,50	237	R\$ 1.303,50
182	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS	02.02.03.055-5	R\$ 17,16	117	R\$ 2.007,72
183	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMITOCONDRIA	02.02.03.056-3	R\$ 17,16	117	R\$ 2.007,72
184	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO ESTRIADO	02.02.03.057-1	R\$ 17,16	117	R\$ 2.007,72
185	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO LISO	02.02.03.058-0	R\$ 17,16	117	R\$ 2.007,72
186	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO	02.02.03.059-8	R\$ 17,16	117	R\$ 2.007,72
187	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPARIETAIS	02.02.03.060-1	R\$ 17,16	117	R\$ 2.007,72
188	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPLASMODIOS	02.02.03.061-0	R\$ 10,00	117	R\$ 1.170,00
189	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	02.02.03.062-8	R\$ 17,16	132	R\$ 2.265,12
190	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI HBS)	02.02.03.063-6	R\$ 18,55	316	R\$ 5.861,80
191	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBE)	02.02.03.064-4	R\$ 18,55	396	R\$ 7.345,80
192	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA HISTOPLASMA	02.02.03.065-2	R\$ 7,78	137	R\$ 1.065,86
193	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA SPOROTRIX SCHENKII	02.02.03.066-0	R\$ 9,71	117	R\$ 1.136,07
194	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE (ANTI-HCV)	02.02.03.067-9	R\$ 18,55	396	R\$ 7.345,80
195	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE D (ANTI-HDV)	02.02.03.068-7	R\$ 18,55	117	R\$ 2.170,35
196	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DO SARAMPO	02.02.03.069-5	R\$ 9,25	137	R\$ 1.267,25
197	PESQUISA DE ANTICORPOS PARACOCCIDIOIDE BRASILIENSIS	02.02.03.070-9	R\$ 4,10	237	R\$ 971,70
198	PESQUISA DE ANTICORPOS E/OU ANTIGENO DO VIRUS SINCICIAL RESPIRATORIO	02.02.03.071-7	R\$ 18,55	137	R\$ 2.541,35
199	PESQUISA DE ANTICORPOS EIE ANTICLAMIDIA	02.02.03.072-5	R\$ 17,16	137	R\$ 2.350,92
200	PESQUISA DE ANTICORPOS HETEROFILOS EPSTEIN-BARR	02.02.03.073-3	R\$ 2,83	237	R\$ 670,71
201	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	02.02.03.074-1	R\$ 11,00	628	R\$ 6.908,00
202	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTILEISHMANIAS	02.02.03.075-0	R\$ 9,25	151	R\$ 1.396,75
203	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	02.02.03.076-8	R\$ 16,97	607	R\$ 10.300,79

204	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITRYPANOSOMA CRUZI	02.02.03.077-6	R\$ 9,25	158	R\$ 1.461,50
205	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG E IGM CONTRA ANTIGENOCENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI HBC TOTAL)	02.02.03.078-4	R\$ 18,55	231	R\$ 4.285,05
206	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS	02.02.03.079-2	R\$ 30,00	102	R\$ 3.060,00
207	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	02.02.03.080-6	R\$ 18,55	198	R\$ 3.672,90
208	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG RUBEOLA (RUBEOLA IGG)	02.02.03.081-4	R\$ 17,16	718	R\$ 12.320,88
209	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG VARICELA-HERPES ZOSTER	02.02.03.082-2	R\$ 17,16	138	R\$ 2.368,08
210	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG EPSTEIN-BARR	02.02.03.083-0	R\$ 17,16	138	R\$ 2.368,08
211	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG HERPES SIMPLES	02.02.03.084-9	R\$ 17,16	138	R\$ 2.368,08
212	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS	02.02.03.085-7	R\$ 11,61	148	R\$ 1.718,28
213	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTILEISHMANIAS	02.02.03.086-5	R\$ 10,00	151	R\$ 1.510,00
214	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	02.02.03.087-3	R\$ 18,55	707	R\$ 13.114,85
215	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITRYPANOSOMA CRUZI	02.02.03.088-1	R\$ 9,25	173	R\$ 1.600,25
216	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI HBC IGM)	02.02.03.089-0	R\$ 18,55	132	R\$ 2.448,60
217	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ARBOVIRUS	02.02.03.090-3	R\$ 20,00	109	R\$ 2.180,00
218	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGM)	02.02.03.091-1	R\$ 18,55	185	R\$ 3.431,75
219	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM RUBEOLA (RUBEOLA IGM)	02.02.03.092-0	R\$ 17,16	708	R\$ 12.149,28
220	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM VARICELA-HERPES ZOSTER	02.02.03.093-8	R\$ 17,16	128	R\$ 2.196,48
221	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM EPSTEIN-BARR	02.02.03.094-6	R\$ 17,16	128	R\$ 2.196,48
222	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM HERPES SIMPLES	02.02.03.095-4	R\$ 17,16	128	R\$ 2.196,48
223	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	02.02.03.096-2	R\$ 13,35	266	R\$ 3.551,10
224	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE HEPATITE B (HBSAG)	02.02.03.097-0	R\$ 18,55	1046	R\$ 19.403,30
225	PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBEAG)	02.02.03.098-9	R\$ 18,55	138	R\$ 2.559,90
226	DETECÇÃO DE CLAMIDIA E GONOCOCO POR BIOLOGIA MOLECULAR	02.02.03.099-7	R\$ 60,00	57	R\$ 3.420,00
227	PESQUISA DE CRIOGLOBULINAS	02.02.03.100-4	R\$ 2,83	537	R\$ 1.519,71
228	PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALER-ROSE)	02.02.03.101-2	R\$ 4,10	1162	R\$ 4.764,20
229	PESQUISA DE HIV-1 POR IMUNOFLORESCENCIA	02.02.03.102-0	R\$ 10,00	187	R\$ 1.870,00
230	PESQUISA DE IGE ALERGENO-ESPECIFICA	02.02.03.103-9	R\$ 9,25	232	R\$ 2.146,00
231	PESQUISA DE TRYPANOSOMA CRUZI (POR IFI)	02.02.03.104-7	R\$ 10,00	182	R\$ 1.820,00
232	PROVAS DE PRAUSNITZ-KUSTNER (PK)	02.02.03.105-5	R\$ 1,77	337	R\$ 596,49
233	PROVAS IMUNO-ALERGICAS BACTERIANAS	02.02.03.106-3	R\$ 1,77	337	R\$ 596,49
234	QUANTIFICACAO DE RNA DO HIV-1	02.02.03.107-1	R\$ 18,00	137	R\$ 2.466,00
235	QUANTIFICACAO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C	02.02.03.108-0	R\$ 168,48	47	R\$ 7.918,56
236	TESTE TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS	02.02.03.109-8	R\$ 4,10	387	R\$ 1.586,70
237	REACAO DE MONTENEGRO ID	02.02.03.110-1	R\$ 2,83	367	R\$ 1.038,61
238	TESTE DE VDRL P/ DETECÇÃO DE SIFILIS	02.02.03.111-0	R\$ 2,83	1046	R\$ 2.960,18
239	TESTE FTA-ABS IGG P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	02.02.03.112-8	R\$ 10,00	168	R\$ 1.680,00
240	TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	02.02.03.113-6	R\$ 10,00	158	R\$ 1.580,00
241	TESTES ALERGICOS DE CONTATO	02.02.03.114-4	R\$ 1,77	547	R\$ 968,19
242	TESTES CUTANEOS DE LEITURA IMEDIATA	02.02.03.115-2	R\$ 1,77	537	R\$ 950,49
243	TESTES RAPIDOS P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	-----	R\$ 15,00	26	R\$ 390,00
244	TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS EM GESTANTES	02.02.03.117-9	R\$ 2,83	447	R\$ 1.265,01

245	DOSAGEM DE ANTICORPOS ANTITRANSGLUTAMINAISE RECOMBINANTE HUMANA IGA	02.02.03.118-9	R\$ 18,55	47	R\$ 871,85
246	DOSAGEM DA FRAÇÃO C1Q DO COMPLEMENTO	02.02.03.119-5	R\$ 17,16	47	R\$ 806,52
247	DOSAGEM DE TROPONINA	02.02.03.120-9	R\$ 9,00	57	R\$ 513,00
248	DOSAGEM DO ANTÍGENO CA 125	02.02.03.121-7	R\$ 13,35	188	R\$ 2.509,80
249	EXAME LABORATORIAL PARA DOENÇA DE GAUCHER I	02.02.03.122-5	R\$ 80,00	32	R\$ 2.560,00
250	EXAME LABORATORIAL PARA DOENÇA DE GAUCHER II	02.02.03.123-3	R\$ 120,00	32	R\$ 3.840,00
251	DETECÇÃO DE RNA DO HTLV-1	02.02.03.125-0	R\$ 65,00	42	R\$ 2.730,00
252	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 (WESTERN-BLOT)	02.02.03.126-8	R\$ 85,00	31	R\$ 2.635,00
253	DOSAGEM DE ESTERCOBILINOGENIO FECAL	02.02.04.001-1	R\$ 1,65	1037	R\$ 1.711,05
254	EXAME COPROLOGICO FUNCIONAL	02.02.04.003-8	R\$ 3,04	122	R\$ 370,88
255	DOSAGEM DE GORDURA FECAL	02.02.04.002-0	R\$ 3,04	122	R\$ 370,88
256	IDENTIFICACAO DE FRAGMENTOS DE HELMINTOS	02.02.04.004-6	R\$ 1,65	1032	R\$ 1.702,80
257	PESQUISA DE ENTEROBIUS VERMICULARES (OXIURUS)	02.02.04.005-4	R\$ 1,65	337	R\$ 556,05
258	PESQUISA DE EOSINOFILOS	02.02.04.006-2	R\$ 1,65	337	R\$ 556,05
259	PESQUISA DE GORDURA FECAL	02.02.04.007-0	R\$ 1,65	332	R\$ 547,80
260	PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES	02.02.04.008-9	R\$ 1,65	1227	R\$ 2.024,55
261	PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES	02.02.04.009-7	R\$ 1,65	337	R\$ 556,05
262	PESQUISA DE LEVEDURAS NAS FEZES	02.02.04.010-0	R\$ 1,65	332	R\$ 547,80
263	PESQUISA DE OVOS DE SCHISTOSOMAS (EM MUCOSA)	02.02.04.011-9	R\$ 1,65	537	R\$ 886,05
264	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	02.02.04.012-7	R\$ 1,65	2586	R\$ 4.266,90
265	PESQUISA DE ROTAVIRUS NAS FEZES	02.02.04.013-5	R\$ 10,25	132	R\$ 1.353,00
266	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	02.02.04.014-3	R\$ 1,65	646	R\$ 1.065,90
267	PESQUISA DE SUBSTANCIAS REDUTORAS NAS FEZES	02.02.04.015-1	R\$ 1,65	227	R\$ 374,55
268	PESQUISA DE TRIPSINA NAS FEZES	02.02.04.016-0	R\$ 1,65	237	R\$ 391,05
269	PESQUISA DE TROFOZOITAS NAS FEZES	02.02.04.017-8	R\$ 1,65	1127	R\$ 1.859,55
270	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, SEDIMENTO DA URINA	02.02.05.001-7	R\$ 3,70	2146	R\$ 7.940,20
271	CLEARANCE DE CREATININA	02.02.05.002-5	R\$ 3,51	426	R\$ 1.495,26
272	CLEARANCE DE FOSFATO	02.02.05.003-3	R\$ 3,51	253	R\$ 888,03
273	CLEARANCE DE UREIA	02.02.05.004-1	R\$ 3,51	258	R\$ 905,58
274	CONTAGEM DE ADDIS	02.02.05.005-0	R\$ 2,04	237	R\$ 483,48
275	DETERMINACAO DE OSMOLALIDADE	02.02.05.006-8	R\$ 3,70	137	R\$ 506,90
276	IDENTIFICAÇÃO DE GLICÍDIOS URINÁRIOS POR CROMATOGRAFIA (CAMADA DELGADA)	02.02.05.007-6	R\$ 3,70	237	R\$ 876,90
277	DOSAGEM DE CITRATO	02.02.05.008-4	R\$ 2,01	253	R\$ 508,53
278	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	02.02.05.009-2	R\$ 8,12	193	R\$ 1.567,16
279	DOSAGEM DE OXALATO	02.02.05.010-6	R\$ 3,68	143	R\$ 526,24
280	DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)	02.02.05.011-4	R\$ 2,04	593	R\$ 1.209,72
281	DOSAGEM E/OU FRACIONAMENTO DE ACIDOS ORGANICOS	02.02.05.012-2	R\$ 3,04	137	R\$ 416,48
282	EXAME QUALITATIVO DE CALCULOS URINARIOS	02.02.05.013-0	R\$ 3,70	337	R\$ 1.246,90
283	PESQUISA / DOSAGEM DE AMINOACIDOS (POR CROMATOGRAFIA)	02.02.05.014-9	R\$ 3,70	127	R\$ 469,90
284	PESQUISA DE ALCAPTONA NA URINA	02.02.05.015-7	R\$ 2,04	132	R\$ 269,28
285	PESQUISA DE AMINOACIDOS NA URINA	02.02.05.016-5	R\$ 3,70	132	R\$ 488,40
286	PESQUISA DE BETA-MERCAPTO-LACTATO-DISSULFIDURIA	02.02.05.017-3	R\$ 2,04	137	R\$ 279,48
287	PESQUISA DE CADEIAS LEVES KAPPA E LAMBDA	02.02.05.018-1	R\$ 2,40	132	R\$ 316,80
288	PESQUISA DE CISTINA NA URINA	02.02.05.019-0	R\$ 2,04	132	R\$ 269,28

289	PESQUISA DE COPROPORFIRINA NA URINA	02.02.05.020-3	R\$ 2,04	137	R\$ 279,48
290	PESQUISA DE ERROS INATOS DO METABOLISMO NA URINA	02.02.05.021-1	R\$ 3,70	142	R\$ 525,40
291	PESQUISA DE FENIL-CETONA NA URINA	02.02.05.022-0	R\$ 2,04	137	R\$ 279,48
292	PESQUISA DE FRUTOSE NA URINA	02.02.05.023-8	R\$ 2,04	147	R\$ 299,88
293	PESQUISA DE GALACTOSE NA URINA	02.02.05.024-6	R\$ 3,36	132	R\$ 443,52
294	PESQUISA DE GONODOTROFINA CORIONICA	02.02.05.025-4	R\$ 0,00	17	R\$ 0,00
295	PESQUISA DE HOMOCISTINA NA URINA	02.02.05.026-2	R\$ 2,04	137	R\$ 279,48
296	PESQUISA DE LACTOSE NA URINA	02.02.05.027-0	R\$ 2,04	137	R\$ 279,48
297	PESQUISA DE MUCOPOLISSACARIDEOS NA URINA	02.02.05.028-8	R\$ 3,70	137	R\$ 506,90
298	PESQUISA DE PORFOBILINOGENIO NA URINA	02.02.05.029-7	R\$ 2,04	132	R\$ 269,28
299	PESQUISA DE PROTEINAS URINARIAS (POR ELETROFORESE)	02.02.05.030-0	R\$ 4,44	252	R\$ 1.118,88
300	PESQUISA DE TIROSINA NA URINA	02.02.05.031-9	R\$ 2,04	232	R\$ 473,28
301	PROVA DE DILUICAO (URINA)	02.02.05.032-7	R\$ 2,04	132	R\$ 269,28
302	DETERMINACAO DE INDICE DE TIROXINA LIVRE	02.02.06.001-2	R\$ 12,54	1011	R\$ 12.677,94
303	DETERMINACAO DE RETENCAO DE T3	02.02.06.002-0	R\$ 12,54	128	R\$ 1.605,12
304	DETERMINACAO DE T3 REVERSO	02.02.06.003-9	R\$ 14,69	137	R\$ 2.012,53
305	DOSAGEM DE 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA	02.02.06.004-7	R\$ 10,20	122	R\$ 1.244,40
306	DOSAGEM DE 17-CETOSTEROIDES TOTAIS	02.02.06.005-5	R\$ 6,72	232	R\$ 1.559,04
307	DOSAGEM DE 17-HIDROXICORTICOSTEROIDES	02.02.06.006-3	R\$ 6,72	232	R\$ 1.559,04
308	DOSAGEM DE ACIDO 5-H-INDOL-ACETICO (SEROTONINA)	02.02.06.007-1	R\$ 6,72	232	R\$ 1.559,04
309	DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTROFICO (ACTH)	02.02.06.008-0	R\$ 14,12	132	R\$ 1.863,84
310	DOSAGEM DE ALDOSTERONA	02.02.06.009-8	R\$ 11,89	141	R\$ 1.676,49
311	DOSAGEM DE AMP CICLICO	02.02.06.010-1	R\$ 12,01	117	R\$ 1.405,17
312	DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA	02.02.06.011-0	R\$ 11,53	117	R\$ 1.349,01
313	DOSAGEM DE CALCITONINA	02.02.06.012-8	R\$ 14,38	137	R\$ 1.970,06
314	DOSAGEM DE CORTISOL	02.02.06.013-6	R\$ 9,86	156	R\$ 1.538,16
315	DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)	02.02.06.014-4	R\$ 11,25	138	R\$ 1.552,50
316	DOSAGEM DE DIHIDROTESTOTERONA (DHT)	02.02.06.015-2	R\$ 11,71	127	R\$ 1.487,17
317	DOSAGEM DE ESTRADIOL	02.02.06.016-0	R\$ 10,15	148	R\$ 1.502,20
318	DOSAGEM DE ESTRIOL	02.02.06.017-9	R\$ 11,55	138	R\$ 1.593,90
319	DOSAGEM DE ESTRONA	02.02.06.018-7	R\$ 11,12	138	R\$ 1.534,56
320	DOSAGEM DE GASTRINA	02.02.06.019-5	R\$ 14,15	117	R\$ 1.655,55
321	DOSAGEM DE GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	02.02.06.020-9	R\$ 15,35	108	R\$ 1.657,80
322	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (B HCG)	02.02.06.021-7	R\$ 7,85	846	R\$ 6.641,10
323	DOSAGEM DE HORMONIO DE CRESCIMENTO (HGH)	02.02.06.022-5	R\$ 10,21	137	R\$ 1.398,77
324	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	02.02.06.023-3	R\$ 7,89	271	R\$ 2.138,19
325	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	02.02.06.024-1	R\$ 8,97	261	R\$ 2.341,17
326	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	02.02.06.025-1	R\$ 8,96	966	R\$ 8.655,36
327	DOSAGEM DE INSULINA	02.02.06.026-8	R\$ 10,17	162	R\$ 1.647,54
328	DOSAGEM DE PARATORMONIO	02.02.06.027-6	R\$ 43,13	73	R\$ 3.148,49
329	DOSAGEM DE PEPTIDEO C	02.02.06.028-4	R\$ 15,35	149	R\$ 2.287,15
330	DOSAGEM DE PROGESTERONA	02.02.06.029-2	R\$ 10,22	247	R\$ 2.524,34
331	DOSAGEM DE PROLACTINA	02.02.06.030-6	R\$ 10,15	237	R\$ 2.405,55
332	DOSAGEM DE RENINA	02.02.06.031-4	R\$ 13,19	119	R\$ 1.569,61
333	DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)	02.02.06.032-2	R\$ 15,35	118	R\$ 1.811,30

334	DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA	02.02.06.033-0	R\$ 13,11	128	R\$ 1.678,08
335	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	02.02.06.034-9	R\$ 10,43	232	R\$ 2.419,76
336	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	02.02.06.035-7	R\$ 13,11	157	R\$ 2.058,27
337	DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA	02.02.06.036-5	R\$ 15,35	196	R\$ 3.008,60
338	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	02.02.06.037-3	R\$ 8,76	732	R\$ 6.412,32
339	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	02.02.06.038-1	R\$ 11,60	1077	R\$ 12.493,20
340	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	02.02.06.039-0	R\$ 8,71	237	R\$ 2.064,27
341	TESTE DE ESTIMULO DA PROLACTINA / TSH APOS TRH	02.02.06.040-3	R\$ 12,01	122	R\$ 1.465,22
342	TESTE DE ESTIMULO DA PROLACTINA APOS CLORPROMAZINA	02.02.06.041-1	R\$ 12,01	122	R\$ 1.465,22
343	TESTE DE ESTIMULO COM GNRH OU COM AGONISTA GNRH	02.02.06.042-0	R\$ 12,01	122	R\$ 1.465,22
344	TESTE DE ESTIMULO DO HGH APOS GLUCAGON	02.02.06.043-8	R\$ 12,01	122	R\$ 1.465,22
345	TESTE DE SUPRESSAO DO CORTISOL APOS DEXAMETASONA	02.02.06.044-6	R\$ 12,01	118	R\$ 1.417,18
346	TESTE DE SUPRESSAO DO HGH APOS GLICOSE	02.02.06.045-4	R\$ 12,01	118	R\$ 1.417,18
347	TESTE P/ INVESTIGACAO DO DIABETES INSIPIDUS	02.02.04.046-2	R\$ 8,43	128	R\$ 1.079,04
348	PESQUISA DE MACROPROLACTINA	02.02.04.047-0	R\$ 12,15	118	R\$ 1.433,70
349	DOSAGEM DE ACIDO DELTA-AMINOLEVULINICO	02.02.07.001-8	R\$ 2,06	338	R\$ 696,28
350	DOSAGEM DE ACIDO HIPURICO	02.02.07.002-6	R\$ 2,23	337	R\$ 751,51
351	DOSAGEM DE ACIDO MANDELICO	02.02.07.003-4	R\$ 3,68	337	R\$ 1.240,16
352	DOSAGEM DE ACIDO VALPROICO	02.02.07.005-0	R\$ 15,65	112	R\$ 1.752,80
353	DOSAGEM DE ACIDO METIL-HIPURICO	02.02.07.004-2	R\$ 2,04	237	R\$ 483,48
354	DOSAGEM DE ALA-DESIDRATASE	02.02.07.006-9	R\$ 3,51	237	R\$ 831,87
355	DOSAGEM DE ALCOOL ETILICO	02.02.07.007-7	R\$ 2,01	337	R\$ 677,37
356	DOSAGEM DE ALUMINIO	02.02.07.008-5	R\$ 27,50	95	R\$ 2.612,50
357	DOSAGEM DE AMINOGLICOSIDEOS	02.02.07.009-3	R\$ 10,00	112	R\$ 1.120,00
358	DOSAGEM DE ANFETAMINAS	02.02.07.010-7	R\$ 10,00	117	R\$ 1.170,00
359	DOSAGEM DE ANTIDEPRESSIVOS TRICICLICOS	02.02.07.011-5	R\$ 10,00	117	R\$ 1.170,00
360	DOSAGEM DE BARBITURATOS	02.02.07.012-3	R\$ 13,13	104	R\$ 1.365,52
361	DOSAGEM DE BENZODIAZEPINICOS	02.02.07.013-1	R\$ 13,48	104	R\$ 1.401,92
362	DOSAGEM DE CADMIO	02.02.07.014-0	R\$ 6,55	134	R\$ 877,70
363	DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA	02.02.07.015-8	R\$ 17,53	140	R\$ 2.454,20
364	DOSAGEM DE CARBOXI-HEMOGLOBINA	02.02.07.016-6	R\$ 4,11	129	R\$ 530,19
365	DOSAGEM DE CHUMBO	02.02.07.017-4	R\$ 8,83	129	R\$ 1.139,07
366	DOSAGEM DE CICLOSPORINA	02.02.07.018-2	R\$ 58,61	34	R\$ 1.992,74
367	DOSAGEM DE COBRE	02.02.07.019-0	R\$ 3,51	124	R\$ 435,24
368	DOSAGEM DE DIGITALICOS (DIGOXINA, DIGITOXINA)	02.02.07.020-4	R\$ 8,97	114	R\$ 1.022,58
369	DOSAGEM DE ETOSSUXIMIDA	02.02.07.021-2	R\$ 15,65	44	R\$ 688,60
370	DOSAGEM DE FENITOINA	02.02.07.022-0	R\$ 35,22	39	R\$ 1.373,58
371	DOSAGEM DE FENOL	02.02.07.023-9	R\$ 2,05	134	R\$ 274,70
372	DOSAGEM DE FORMALDEIDO	02.02.07.024-7	R\$ 3,51	114	R\$ 400,14
373	DOSAGEM DE LITIO	02.02.07.025-5	R\$ 2,25	146	R\$ 328,50
374	DOSAGEM DE MERCURIO	02.02.07.026-3	R\$ 2,04	144	R\$ 293,76
375	DOSAGEM DE META-HEMOGLOBINA	02.02.07.027-1	R\$ 4,11	147	R\$ 604,17
376	DOSAGEM DE METABOLITOS DA COCAINA	02.02.07.028-0	R\$ 10,00	117	R\$ 1.170,00
377	DOSAGEM DE METOTREXATO	02.02.07.029-8	R\$ 10,00	117	R\$ 1.170,00
378	DOSAGEM DE QUINIDINA	02.02.07.030-1	R\$ 10,00	117	R\$ 1.170,00

379	DOSAGEM DE SALICILATOS	02.02.07.031-0	R\$ 2,01	432	R\$ 868,32
380	DOSAGEM DE SULFATOS	02.02.07.032-8	R\$ 3,51	242	R\$ 849,42
381	DOSAGEM DE TEOFILINA	02.02.07.033-6	R\$ 15,65	117	R\$ 1.831,05
382	DOSAGEM DE TIOCIANATO	02.02.07.034-4	R\$ 3,68	137	R\$ 504,16
383	DOSAGEM DE ZINCO	02.02.07.035-2	R\$ 15,65	147	R\$ 2.300,55
384	ANTIBIOGRAMA	02.02.08.001-3	R\$ 4,98	686	R\$ 3.416,28
385	ANTIBIOGRAMA C/ CONCENTRACAO INIBITORIA MINIMA	02.02.08.002-1	R\$ 13,33	167	R\$ 2.226,11
386	ANTIBIOGRAMA P/ MICOBACTERIAS	02.02.08.003-0	R\$ 13,33	127	R\$ 1.692,91
387	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNÓSTICA)	02.02.08.004-8	R\$ 4,20	147	R\$ 617,40
388	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR (HANSENIASE)	02.02.08.005-6	R\$ 4,20	147	R\$ 617,40
389	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOS (CONTROLE)	02.02.08.006-4	R\$ 4,20	577	R\$ 2.423,40
390	BACTEROSCOPIA (GRAM)	02.02.08.007-2	R\$ 2,80	696	R\$ 1.948,80
391	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	02.02.08.008-0	R\$ 5,62	471	R\$ 2.647,02
392	CULTURA DO LEITE HUMANO (POS-PASTEURIZACAO)	02.02.08.009-0	R\$ 5,62	132	R\$ 741,84
393	CULTURA P/ HERPESVIRUS	02.02.08.010-2	R\$ 4,33	232	R\$ 1.004,56
394	CULTURA PARA BAAR	02.02.08.011-0	R\$ 5,63	232	R\$ 1.306,16
395	CULTURA PARA BACTERIAS ANAEROBICAS	02.02.08.012-9	R\$ 10,25	132	R\$ 1.353,00
396	CULTURA PARA IDENTIFICACAO DE FUNGOS	02.02.08.013-7	R\$ 4,19	232	R\$ 972,08
397	EXAME MICROBIOLÓGICO A FRESCO (DIRETO)	02.02.08.014-5	R\$ 2,80	237	R\$ 663,60
398	HEMOCULTURA	02.02.08.015-3	R\$ 11,49	148	R\$ 1.700,52
399	IDENTIFICACAO AUTOMATIZADA DE MICROORGANISMOS	02.02.08.016-1	R\$ 5,63	237	R\$ 1.334,31
400	PEQUISA DE PNEUMOCYSTI CARINI	02.02.08.017-0	R\$ 4,33	237	R\$ 1.026,21
401	PESQUISA DE BACILO DIFTERICO	02.02.08.018-8	R\$ 2,80	237	R\$ 663,60
402	PESQUISA DE ESTREPTOCOCOS B-HEMOLITICOS DO GRUPO A	02.02.08.019-6	R\$ 4,33	237	R\$ 1.026,21
403	PESQUISA DE HAEMOPHILUS DUCREY	02.02.08.020-0	R\$ 2,80	237	R\$ 663,60
404	PESQUISA DE HELICOBACTER PYLORI	02.02.08.021-8	R\$ 4,33	282	R\$ 1.221,06
405	PESQUISA DE LEPTOSPIRAS	02.02.08.022-6	R\$ 2,80	237	R\$ 663,60
406	PESQUISA DE TREPONEMA PALLIDUM	02.02.08.023-4	R\$ 5,04	243	R\$ 1.224,72
407	PROVA CONFIRMATÓRIA DA PRESENÇA DE MICRO-ORGANISMOS COLIFORMES	02.02.08.024-2	R\$ 5,62	223	R\$ 1.253,26
408	ACIDO URICO LIQUIDO NO SINOVIAL E DERRAMES	02.02.09.001-9	R\$ 1,89	438	R\$ 827,82
409	ADENOGRAMA	02.02.09.002-7	R\$ 5,79	148	R\$ 856,92
410	CITOLOGIA P/ CLAMIDIA	02.02.09.003-5	R\$ 4,33	138	R\$ 597,54
411	CITOLOGIA P/ HERPESVIRUS	02.02.09.004-3	R\$ 4,33	138	R\$ 597,54
412	CONTAGEM ESPECIFICA DE CELULAS NO LIQUOR	02.02.09.005-1	R\$ 1,89	148	R\$ 279,72
413	CONTAGEM GLOBAL DE CELULAS NO LIQUOR	02.02.09.006-0	R\$ 1,89	148	R\$ 279,72
414	DETERMINAÇÃO DE FOSFOLIPÍDIOS RELAÇÃO LECITINA – ESFINGOMIELINA NO LÍQUIDO AMNIÓTICO	02.02.09.007-8	R\$ 6,56	238	R\$ 1.561,28
415	DOSAGEM DE CREATININA NO LIQUIDO AMNIOTICO	02.02.09.008-8	R\$ 1,89	442	R\$ 835,38
416	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA NO ESPERMA	02.02.09.009-4	R\$ 2,01	246	R\$ 494,46
417	DOSAGEM DE FRUTOSE	02.02.09.010-8	R\$ 2,01	148	R\$ 297,48
418	DOSAGEM DE FRUTOSE NO ESPERMA	02.02.09.011-6	R\$ 2,01	138	R\$ 277,38
419	DOSAGEM DE GLICOSE NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	02.02.09.012-4	R\$ 1,89	252	R\$ 476,28
420	DOSAGEM DE PROTEINAS NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	02.02.09.013-2	R\$ 1,89	252	R\$ 476,28
421	ELETROFORESE DE PROTEINAS C/ CONCENTRAÇÃO NO NO LIQUOR	02.02.09.015-9	R\$ 5,23	148	R\$ 774,04

422	ESPECTROFOTOMETRIA NO LIQUIDO AMNIOTICO	02.02.09.016-7	R\$ 6,56	138	R\$ 905,28
423	ESPLENOGRAMA	02.02.09.017-5	R\$ 5,79	234	R\$ 1.354,86
424	EXAME DE CARACTERES FISICOS CONTAGEM GLOBAL E ESPECIFICA DE CELULAS	02.02.09.018-3	R\$ 1,89	238	R\$ 449,82
425	MILOGRAMA	02.02.09.019-1	R\$ 5,79	242	R\$ 1.401,18
426	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES (ELISA)	02.02.09.021-3	R\$ 9,70	139	R\$ 1.348,30
427	DOSAGEM DE FOSFATASE ÁCIDA NO ESPERMA	02.02.09.022-1	R\$ 2,01	334	R\$ 671,34
428	PESQUISA DE CARACTERES FISICOS NO LIQUOR	02.02.09.023-0	R\$ 1,89	134	R\$ 253,26
429	PESQUISA DE CELULAS ORANGIOFILAS	02.02.09.024-8	R\$ 1,89	138	R\$ 260,82
430	PESQUISA DE CRISTAIS C/ LUZ POLARIZADA	02.02.09.025-6	R\$ 1,89	138	R\$ 260,82
431	PESQUISA DE ESPERMATOZOIDES (APOS VASECTOMIA)	02.02.09.026-4	R\$ 4,80	118	R\$ 566,40
432	PESQUISA DE RAGOCITOS NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	02.02.09.027-2	R\$ 1,89	134	R\$ 253,26
433	PROVA DE PROGRESSAO ESPERMATICA (CADA)	02.02.09.028-0	R\$ 1,89	129	R\$ 243,81
434	PROVA DO LATEX P/ HAEMOPHILLUS INFLUENZAE STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE, NEISSERIA MENIGITIDIS (SOROTIPOS A, B, C)	02.02.09.029-9	R\$ 1,89	329	R\$ 621,81
435	PROVA DO LATEX P/ PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE	02.02.09.030-2	R\$ 1,89	329	R\$ 621,81
436	REACAO DE PANDY	02.02.09.031-0	R\$ 1,89	329	R\$ 621,81
437	REACAO DE RIVALTA NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	02.02.09.032-9	R\$ 1,89	338	R\$ 638,82
438	TESTE DE CLEMENTS	02.02.09.033-7	R\$ 1,89	338	R\$ 638,82
439	TESTE DE GASTROACIDOGRAMA – SECREÇÃO BASAL POR 60 EM 4 AMOSTRAS	02.02.09.034-5	R\$ 4,69	138	R\$ 647,22
440	TESTE DE HOLLANDER NO SUCO GASTRICO	02.02.09.035-3	R\$ 4,69	134	R\$ 628,46
441	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM CULTURA DE LONGA DURAÇÃO (C/ TÉCNICA DE BANDAS)	02.02.10.001-4	R\$ 180,00	39	R\$ 7.020,00
442	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM MEDULA OSSEA E VISCOSIDADE CORIONICAS (C/ TÉCNICA DE BANDAS)	02.02.10.002-2	R\$ 160,00	39	R\$ 6.240,00
443	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM SANGUE PERIFERICO (C/ TÉCNICA DE BANDAS)	02.02.10.003-0	R\$ 160,00	39	R\$ 6.240,00
444	QUANTIFICAÇÃO/AMPLIFICAÇÃO DO HER-2	02.02.10.004-9	R\$ 120,00	39	R\$ 4.680,00
445	DETECCAO DE VARIANTES DA HEMOGLOBINA (DIAGNOSTICO TARDIO)	02.02.11.001-0	R\$ 8,80	129	R\$ 1.135,20
446	DETECCAO MOLECULAR DE MUTACAO HEMOGLOBINOPATIAS (CONFIRMATÓRIO)	02.02.11.002-8	R\$ 66,00	48	R\$ 3.168,00
447	DETECCAO MOLECULAR EM FIBROSE CISTICA	02.02.11.003-6	R\$ 66,00	44	R\$ 2.904,00
448	DOSAGEM DE FENILALANINA (CONTROLOE/DIAGNOSTICO TARDIO)	02.02.11.004-4	R\$ 5,50	229	R\$ 1.259,50
449	DOSAGEM DE FENILALANINA E TSH OU T4	02.02.11.005-2	R\$ 12,10	144	R\$ 1.742,40
450	DOSAGEM DE FENILALANINA TSH OU T4 E VARIANTE HEMOGLOBINA (COMPONENTE DO TESTE DO PEZINHO)	02.02.11.006-0	R\$ 20,90	114	R\$ 2.382,60
451	DOSAGEM DE TRIPSINA IMUNORREATIVA (COMPONENTE DO TESTE DO PEZINHO)	02.02.11.007-9	R\$ 5,50	114	R\$ 627,00
452	DOSAGEM DE TSH E T4 LIVRE (CONTROLOE/DIAGNOSTICO TARDIO)	02.02.11.008-7	R\$ 13,20	128	R\$ 1.689,60
453	DOSAGEM DE 17HIDROXI PROGESTERONA EM PAPEL DE FILTRO (COMPONENTE DO TESTE DO PEZINHO)	02.02.11.009-5	R\$ 8,00	118	R\$ 944,00
454	DOSAGEM DA ATIVIDADE DA BIOTINIDASE EM AMOSTRAS DE SANGUE EM PAPEL DE FILTRO (COMPONENTE DO TESTE DO PEZINHO)	02.02.11.010-9	R\$ 5,50	109	R\$ 599,50
455	DOSAGEM QUANTITATIVADA ATIVIDADE DA BIOTINIDADE EM AMOSTRA DE SORO	02.02.11.011-7	R\$ 137,00	32	R\$ 4.384,00
456	DETECCAO MOLECULAR DE MUTAÇÃO EM HIPERPLASIA ADRENAL CONGÊNITA	02.02.11.012-5	R\$ 66,00	24	R\$ 1.584,00
457	DETECCAO MOLECULAR DE MUTAÇÃO EM DEFICIÊNCIA DE BIOTINIDADE	02.02.11.013-3	R\$ 66,00	34	R\$ 2.244,00

458	DOSAGEMDE CLORETO NO SUOR	02.02.11.014-1	R\$ 150,00	29	R\$ 4.350,00
459	DETERMINACAO DE ANTICORPOS ANTIPLAQUETARIOS	02.02.12.001-5	R\$ 10,65	129	R\$ 1.373,85
460	DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	02.02.12.002-3	R\$ 1,37	707	R\$ 968,59
461	FENOTIPAGEM DE SISTEMA RH – HR	02.02.12.003-1	R\$ 10,65	289	R\$ 3.077,85
462	PESQUISA DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES 37°C	02.02.12.006-6	R\$ 5,79	238	R\$ 1.378,02
463	PESQUISA DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES A FRIO	02.02.12.007-4	R\$ 5,79	237	R\$ 1.372,23
464	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	02.02.12.008-2	R\$ 1,37	556	R\$ 761,72
465	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)	02.02.12.009-0	R\$ 2,73	583	R\$ 1.591,59
466	ANTI TPO	-----	R\$ 17,16	326	R\$ 5.594,16
TOTAL ESTIMADO					R\$ 1.097.113,59

4.2 Os valores unitários descritos em cada item, descritos na tabela acima, são os valores limites que o Consorcio Intermunicipal de Saúde Alto Médio São Francisco- CISAMSF se limita a contratar, em face do desfecho dos procedimentos de credenciamento e será objeto de re-faturamento para os municípios requisitantes.

5. DOS QUANTITATIVOS DETALHADOS NOS RESPECTIVOS ITENS

5.1 Os quantitativos de cada item acima decorre da somatória dos quantitativos apresentados em cada planilha, elaborada por cada Município consorciado do CISAMSF, por tanto os quantitativos de cada item servem apenas como parâmetro para delimitar os atendimentos, uma vez que a futura contratação terá como base valor total estimado pelo Consorcio CISAMSF.

6. DA REGENCIA E DO CRITERIO DE CELEBRAÇÃO DE CONTRATO ADMINISTRATIVO, DA DESISTENCIA DA CONTINUIDADE NA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS.

6.1 A regência legal do futuro Contrato Administrativo, dar-se-á conformidade com o disposto na Seção IV – Dos Contratos - Capítulo III, da Lei Federal nº 8.666/93, e obediência aos preceitos contidos no item 6 – Da Execução dos Contratos e no que couber nos preceitos da Instrução Normativa MARE nº 18, de 22 de dezembro de 1997.

6.2 O futuro Contrato Administrativo será celebrado entre o Consorcio CISAMSF e a pessoa jurídica devidamente credenciada para prestar os serviços, em face do desfecho do CREDENCIAMENTO nº 002/2021, obedecida as regras do Edital de Credenciamento e, de acordo com as avenças descritas na Minuta do Contrato Administrativo, e de acordo ainda com os ditames da Lei Federal nº 8.666/93, instrumentos estes que são parte integrante deste Projeto Básico/Especificação Técnica para todos os efeitos legais e de direito.

6.3 Faculta-se à futura Contratada, o direito de desistirem na continuidade na prestação dos serviços somente após 180 (cento e oitenta) dias contados da data da assinatura do contrato administrativo, desde que encaminhe ao Consorcio CISAMSF, correspondência relatando o motivo da desistência, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, onde na ocorrência de desistência por parte da pessoa jurídica contratada, não a exime de incorrer em penalidades legais que será objeto de avaliação do Consorcio CISAMSF, com o auxílio dos Municípios Consorciados.

7. DOTAÇÕES ORÇAMENTÁRIAS

7.1 A dotação orçamentária para atendimento às despesas decorrentes da contratação dos serviços serão suportadas pelas seguintes rubricas orçamentárias:

Dotação 02.01.10.302.0002.2007 – Manutenção dos Serviços de Especialidades // 3.3.90.39.00.00 – Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica. - Ficha 39 - Fonte 112.

8. DO CRITÉRIO DE RATEIO DOS SERVIÇOS

8.1 Considerando que no credenciamento, a seleção visa a identificar uma pluralidade de pessoas interessadas no objeto a ser contratado e a Administração deverá contratar todos aqueles interessados que satisfaçam os requisitos previamente estabelecidos no instrumento convocatório, não podendo, desta feita, a Administração fazer escolhas ou priorizar uma empresa credenciada em virtude da situação geográfica ou qualquer outra situação que acarretaria a escolha de uma dentre todas as alternativas.

8.3. Considerando o item anterior e conforme entendimentos exarados pelos órgãos de controle, dentre eles o Tribunal de Contas do Estado de Minas Gerais- TCEMG, o usuário deverá ter liberdade de escolher o laboratório a que deseja recorrer, dentre aqueles selecionados.

8.4 Para critério de seleção isonômica dos prestadores de serviços, os municípios individualmente, poderão adotar o critério de rodízio semanal de envio de pedidos de exames para cada prestador credenciado.

8.4.1 O critério de rodízio obedecerá a ordem de credenciamento dos contratados junto ao CISAMSF.

8.5 Independentemente da contratação dos serviços ser celebrada com o Consórcio CISAMSF e, uma vez que o agendamento dos exames ser de controle exclusivo da Secretaria Municipal de Saúde de cada Município, isenta-se o CISAMSF de qualquer corresponsabilidade.

9. DA VIGÊNCIA DO FUTURO CONTRATO ADMINISTRATIVO

9.1 A vigência do futuro Contrato Administrativo será durante o período remanescente do exercício de 2021 e encerrar-se-á no dia 31.12.2021.

9.2 Uma vez tratar-se de serviços que tem a presunção de continuidade e, em observância ao interesse público, a vigência do futuro Contrato Administrativo celebrado com o Consórcio CISAMSF, poderá ter sua vigência prorrogada em observância aos ditames do inciso II do art. 57, da Lei Federal nº. 8.666/93.

9.3 A execução do futuro Contrato Administrativo dar-se-á de acordo com a Lei Federal nº 8.666/93, capítulo III – seção IV dos contratos.

10. DO PAGAMENTO

10.1 O pagamento por conta dos serviços prestados será efetuado pela Tesouraria do Consórcio CISAMSF, até o 30º (trigésimo) dia útil do mês subsequente ao da prestação dos serviços, através depósito bancário ou transferência eletrônica (TED) em nome da futura contratada, mediante nota fiscal devidamente empenhada.

10.2 Para fazer jus ao pagamento dos serviços, a Nota Fiscal deverá estar acompanhada das respectivas requisições emitidas por servidor (es) devidamente credenciado (s) pela secretaria municipal de saúde do respectivo Município consorciado ao CISAMSF, bem como acompanhada ainda de relatório com identificação do paciente e a descrição do procedimentos de exames realizados, devidamente assinados pelo paciente ou responsável, conforme o caso, e pelo profissional responsável pelo entendimento.

11. OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DAS PARTES

11.1 Do Consórcio CISAMSF

11.1.1 O Consórcio Intermunicipal de Saúde Alto Médio São Francisco-CISAMSF, foi devidamente constituído em conformidade com o disposto na Lei Federal nº 11.107, de 06 de abril de 2005 e, tem como consorciados os Municípios de (Januária, Bonito de Minas, Cônego Marinho, Pedras de Maria da Cruz, Itacarambi, Miravânia e Montalvânia), o qual tem seus objetivos regulados através do Protocolo de Intenções devidamente homologados

pelos entes consorciados, para atuar na área de saúde, em conformidade com as diretrizes e normas que regulam o Sistema Único de Saúde (SUS).

11.1.2 Considerando o disposto na cláusula sétima, inciso XIII do Protocolo de Intenções, que habilita o Consorcio CISAMSF, a prestar, diretamente ou por seu intermédio, serviços à administração direta ou indireta dos entes consorciados, razão pela a qual o mesmo será o órgão responsável pela elaboração do CREDENCIAMENTO pautado na contratação de serviços de exames de análises clínicas, para fins de diagnósticos para atendimento aos municípios consorciados e, não obstante celebrará o contrato administrativo com as pessoas jurídicas devidamente credenciadas, onde as despesas contraídas por conta da prestação dos serviços análises clínicas, serão re-faturadas para os Municípios, através de emissão de nota fiscal de prestação de serviços.

11.1.3 O Consórcio CISAMSF, disponibilizará programa de informática de gestão em saúde, a todos os Municípios Consorciados, para controle de agendamento e emissão das respectivas guias de encaminhamentos de pacientes, onde caberá ao Consórcio CISAMSF, monitorar o atendimento e gerenciar os procedimentos de controle em conformidade com as normas do Sistema Único de Saúde (SUS).

11.1.4 Cobrar da Contratada o envio de relatório detalhando as despesas contraídas por cada Município Consorciados, e redirecionar o relatório às respectivas Secretarias Municipais de Saúde dos Municípios Consorciados até o 3º (terceiro) dia útil do mês subsequente ao que originou a prestação dos serviços, para que esta realize a verificação do efetivo atendimento dos serviços e conseqüentemente aprove as despesas decorrentes.

11.1.5 De posse da aprovação das despesas pelas respectivas Secretarias Municipais de Saúde, autorização, que será objeto de emissão de nota fiscal de prestação de serviços pelo Consorcio CISAMSF, com envio da respectiva nota fiscal em tempo célere (prazo máximo de 48 horas), contados da data da aprovação das despesas.

11.1.6 Mediante recebimento das notas fiscais emitidas pela Contratada com a identificação do débito contraído pelas Secretarias de cada Município, o Consorcio CISAMSF, providenciará a emissão da Nota fiscal de Prestação de Serviços, re-faturando a despesa para o Município Consorciado, mediante envio da nota fiscal para que este tome as devidas providencias pautando para que o pagamento ao Consórcio, seja realizado até o 10º (décimo) dia de cada mês, conforme avençado no contrato administrativo que originou na contratação dos serviços do Consórcio CISAMSF, conforme dispõe o Protocolo de Intenções.

11.1.7 Será de responsabilidade do Consorcio CISAMSF, realizar o pagamento à Contratada por conta dos serviços prestados aos Municípios Consorciados, até o 20º (vigésimo) dia do mês subsequente ao que originou a prestação dos serviços, através de transferência eletrônica disponível (TED) ou depósito bancário em nome da Contratada.

11.1.8 O Consórcio CISAMSF, constituirá servidor para acompanhar a execução e fiscalização da execução do contrato administrativo, em conformidade com o prescrito no art. 67 da Lei Federal nº 8.666/93.

11.1.9 Aplicar à Contratada penalidades decorrentes de descumprimento obrigacional que venham expor ao Consorcio CISAMSF, aos Municípios Consorciados e aos pacientes em prejuízo, garantida a defesa previa em conformidade com o detalhado na minuta do contrato administrativo e em observância aos ditames da Lei Federal nº 8.666/93.

11.2 Dos Municípios Consorciados

11.2.1 Independentemente do contrato ser celebrado entre o Consorcio CISAMSF e a Contratada, por conta da prestação de serviços análises clínicas, os Municípios Consorciados, as respectivas Secretarias Municipais de Saúde, assumirão as obrigações de acompanhar e fiscalizar a qualidade no atendimento dos serviços prestados

pela contratada aos seus pacientes, repassando ao Consorcio CISAMSF, formalmente, através de relatório detalhando fatos que vem expor o Município e ou a seus pacientes em eventuais prejuízos, para que o Consorcio CISAMSF possa inteirar do assunto e tomar as devidas providencias na forma da Lei.

11.2.2 Considerando que o sistema de controle de atendimento de serviços análises clínicas disponibilizado pelo Consorcio CISAMSF, é integrado, é de responsabilidade das respectivas Secretarias Municipais de Saúde, agendar a realização dos exames via sistema, junto a pessoa jurídica contratada pelo Consorcio CISAMSF, para atendimento em saúde de seus pacientes, assim como é de responsabilidade ainda das respectivas secretarias, dar início na inserção dos dados do paciente e dos serviços contratados nos arquivos do sistema de agendamento, para conhecimento e monitoramento dos serviços pelo Consórcio CISAMSF.

11.2.3 Caberá às respectivas Secretarias Municipais de Saúde dos Municípios Consorciados, proceder a fiscalização do acompanhamento do atendimento dos seus pacientes, onde na ocorrência de declínio na qualidade de atendimento a mesma deverá reportar ao Consorcio CISAMSF, através relatório formal, as ocorrências para providencias decorrentes.

11.2.4 É de responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde dos Municípios Consorciados, uma vez recebido o relatório das despesas encaminhada pelo Consorcio CISAMSF, realizar a conferência e aprovação das despesas e, no prazo de 02 (dois) dias, contados do recebimento do relatório, autorizar ao Consorcio CISAMSF a tomar as devidas providencias de emissão da respectiva nota fiscal de prestação de serviços, onde na ocorrência do não cumprimento do prazo e pautando pelo cumprimento do pagamento das despesas, o Consorcio CISAMSF emitirá sua nota fiscal de prestação de serviços e encaminhará às Secretarias Municipais de Saúde para providencias decorrentes pautadas para que o pagamento seja realizado até o 10º (décimo) dia de cada mês, para que o Consórcio CISAMSF, possa honrar o compromisso de quitar a dívida contraída em nome do Município consorciado, junto a contratada até o 20º (vigésimo) dia do mesmo mês.

11.2.5 Considerando que as despesas faturadas pela Contratada contra o Consórcio CISAMSF, é de total responsabilidade de cada Secretaria Municipal de Saúde do Município Consorciado, através da secretaria municipal de finanças, mediante transferência eletrônica disponível (TED) em nome do Consorcio CISAMSF, até o 30º (trigésimo) dia do mês subsequente ao que originou a prestação dos serviços, para que o Consórcio CISAMSF, possa honrar o compromisso de quitar a dívida contraída em nome do Município consorciado, junto a contratada até o 30º (trigésimo) dia do mesmo mês.

11.3 - Da futura Contratada

11.3.1 Uma vez assinado o Contrato Administrativo com o Consórcio CISAMSF, a Contratada assume a obrigação de dar início imediato no atendimento de pacientes encaminhados pelas respectivas Secretarias Municipais de Saúde dos Municípios Consorciados do CISAMSF, mediante o agendamento e, mediante recebimento da respectiva guia de encaminhamento médico, devendo os serviços serem prestados diretamente nas estruturas da Contratada, vedado o uso de estruturas de terceiros para prestar serviços, sem anuência expressa do Consorcio CISAMSF.

11.3.2 Caberá à futura Contratada prestar os serviços requisitados pelas respectivas Secretarias Municipais de Saúde dos Municípios Consorciados com o CISAMSF e, uma vez concluído o atendimento do paciente, assume a obrigação de encaminhar para as secretarias cópia dos laudos avaliatórios/ resultados dos exames para ser entregue ao respectivo paciente para futuro conhecimento do médico do Município que requisitou o atendimento do paciente e no final do mês encaminhará relatório ao Consorcio CISAMSF, para providencias decorrentes, pautadas no re-faturamento das despesas decorrentes da prestação dos serviços, às respectivas Secretarias Municipais de Saúde dos Municípios Consorciados.

11.3.3 Avocar para si total responsabilidade sobre os procedimentos de exames laboratoriais, isentando os Municípios Consorciados, bem como, isentando o Consorcio CISAMSF de qualquer co-responsabilidade

decorrente de fato superveniente que venha colocar em risco ou agravar a saúde do paciente em decorrência de (erro médico, negligência, imperícia ou outro fato).

11.3.4 Caberá à Contratada no que couber acessar o sistema de controle informatizado em conformidade com as normas do Sistema Único de Saúde (SUS), disponibilizado pelo Consorcio CISAMSF e, os dados informativos pautando na manutenção do controle de atendimento de paciente encaminhado por cada Secretaria Municipal de Saúde dos Municípios Consorciados no CISAMSF.

11.3.5 No final de cada mês que originou a prestação dos serviços, emitir relatório individual de cada Município Consorciado, com os dados do paciente, dos serviços prestados e os valores das despesas decorrentes da prestação dos serviços e, encaminhará ao Consorciado do CISAMSF, relatório acompanhado de cópia das respectivas requisições/encaminhamento médico, para providencias decorrentes, pautadas na aprovação das despesas pelas respectivas Secretarias Municipais de Saúde dos Municípios Consorciados, ficando no aguardo da aprovação das despesas para posterior emissão das respectivas notas fiscais a serem emitidas em conformidade com cada relatório.

11.3.6 Uma vez aprovado o relatório das despesas pelas respectivas Secretarias Municipais de Saúde dos Municípios Consorciados, e de posse da autorização de emissão da respectiva nota fiscal, autorização esta emitida pelo Consórcio CISAMSF, a Contratada deverá emitir a nota fiscal em conformidade com cada relatório de prestação de serviços análises clínicas, contra o Consórcio Intermunicipal de Saúde Alto Médio São Francisco-CISAMSF, anexando à mesma, cópia das certidões de regularidades para com o fisco FEDERAL, ESTADUAL, MUNICIPAL, FGTS e TRABALHISTA, com data de emissão a mesma ou posterior a da emissão da nota fiscal, sob pena do não recebimento do valor devido, enquanto não cumprida a obrigação.

11.3.7 Avocar para si todas as responsabilidades decorrentes da confiabilidade e segurança na realização dos serviços perquirindo a ética profissional, bem como assumir todas as despesas/custas oriundas com mão de obra de profissionais que venham a prestar os serviços, acrescida dos respectivos encargos sociais e trabalhista, taxas, impostos e outras despesas decorrentes, isentando o Consorcio CISAMSF de qualquer co-responsabilidade e ou despesa adicional.

11.3.8 A futura Contratada avoca para si a obrigação de prestar os serviços em observância à Ética profissional instituída pelo Conselho Regional pertinente, em observância às normas da ANVISA e do SUS, em observância às avenças contratuais onde no que couber ao descrito no edital de CREDENCIAMENTO, em observância aos ditames da Lei Federal de Licitação nº 8.666/93, Lei Federal nº 8.080/90, isentando o Consorcio CISAMSF e aos Municípios Consorciados de qualquer co-responsabilidade.

12. DA VINCULAÇÃO DAS PARTES

12.1 As partes ficam vinculados aos ditames da Lei Federal nº 8.666/93 e demais normas emanadas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e pelo Sistema Único de Saúde (SUS), bem como ao teor do Edital de Credenciamento e ao teor das avenças da Minuta do Contrato Administrativo instrumentos estes que são parte integrante deste Projeto Básico/Especificação Técnica, para todos os efeitos legais e de direito.

13. DA ALTERAÇÃO DE QUANTITATIVOS REGISTRADOS NO CONTRATO ADMINISTRATIVO

13.1 Aplica-se na futura contratação as prerrogativas do § 1º do art. 65 da Lei Federal nº 8.666/93, envolvendo a alteração dos quantitativos, respeitado qual seja o percentual de 25% (vinte e cinco por cento) do contrato administrativo.

13.2 Os valores de cada procedimento foram definidos através da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS (SIGTAP). O reajuste nessa tabela será automaticamente aplicado nos contratos administrativos assinados com base neste edital.

14. SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

14.1 A pessoa jurídica devidamente Credenciada que for convocada, que se recusar injustificadamente a assinar o Contrato Administrativo, apresentar pendências junto aos cadastros do Consorcio CISAMSF ou junto a Administração Pública, que apresentar documentação falsa exigida para o credenciamento, comportar-se de modo inidôneo, cometer fraude fiscal, sujeitar-se em multa pecuniária no percentual de 5% (cinco por cento) a ser calculado sobre o valor global da Contratação estimada, garantida a defesa prévia, conforme dispõe a Lei Federal nº 8.666/93.

14.2 Este Projeto Básico/Especificação Técnica faz parte integrante do Edital de Credenciamento, e do futuro Contrato Administrativo e Anexos para todos os efeitos legais e de direito, independentemente da não transcrição.

Januária - MG, 11 de junho de 2021.

Eliane Rodrigues Nunes
Presidente da Comissão Permanente de Licitação
Portaria nº 002, de 01.02.2021

Antônio Luiz Alves de Freitas
Secretário Executivo do CISAMSF
Portaria nº 001/2021, de 06.01.2021
Procuração, de 06.01.2021

ANEXO II

MINUTA DO CONTRATO ADMINISTRATIVO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE EXAMES DE ANÁLISES CLÍNICAS LABORATORIAIS, PARA FINS DE DIAGNÓSTICOS Nº:/2021

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº: 006/2021
INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº: 002/2021
CREDENCIAMENTO Nº: 002/2021

PREÂMBULO

O **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE ALTO MÉDIO SÃO FRANCISCO-CISAMSF**, com sede na Rua Professor Aurélio Caciquinho, nº 195, Bairro São Vicente - CEP: 39.480-000 Januária/MG, inscrito sob o CNPJ nº. 01.289.973/0001-55, devidamente constituído na forma da Lei Federal nº 11.107, de 06 de abril de 2005 e, de acordo com o disposto no Protocolo de Intenções, devidamente assinados pelos Municípios Consorciados (Januária, Bonito de Minas, Itacarambi, Cônego Marinho, Pedras de Maria da Cruz, Miravânia e Montalvânia), neste ato representado por seu Secretário Executivo Sr. Antônio Luiz Alves de Freitas, nomeado através da Portaria nº 001/2021 de 06 de janeiro de 2021, nomeado através de Procuração registrado no Cartório 1º Primeiro Ofício de Notas Januária em 06 de janeiro de 2021, denominado simplesmente de “**CONTRATANTE**”, e de outro a pessoa jurídica de direito privado, (.....qualificar.....), de ora em diante denominada simplesmente de “**CONTRATADA**”, resolvem firmar o presente Contrato Administrativo para a “prestação de serviços de exames de análises clínicas laboratoriais, para fins de diagnósticos para atendimento aos municípios consorciados, conforme detalhado na cláusula primeira, em atendimento à solicitação da Secretaria Executiva do CISAMSF, com regime de execução indireta – empreitada por preço unitário, em conformidade com o disposto no art. 6º da Lei Federal nº 8.666/93 e, de acordo com os demais ditames da Lei Federal 8.666/93 e suas alterações, bem como em observância as normas da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e do Sistema Único de Saúde (SUS), instrumentos estes regulamentam a prestação dos serviços de saúde e, de acordo com o detalhado no Anexo I - Projeto Básico/Especificação Técnica e, de acordo com as cláusulas seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1 O objeto deste Contrato Administrativo é a “prestação de serviços de exames de análises clínicas laboratoriais, para fins de diagnósticos para atendimento aos municípios consorciados, em conformidade com os serviços identificados pela Contratada no Anexo IV - Planilha de Identificação dos exames de análises clínicas laboratoriais, e que foram transcritos para o subitem 1.2 deste instrumento, onde os serviços serão prestados em observância ao descrito no Anexo I – Projeto Básico/Especificação Técnica, e no que couber em observância ao descrito no Edital de CREDENCIAMENTO Nº 002/2021, instrumentos estes que integram e completam este Contrato Administrativo, para todos os fins de direito, independentemente de transcrição.

1.2 Faz parte integrante do objeto deste contrato a prestação dos seguintes serviços:

(Descrever todos os serviços com os respectivos quantitativos, valor unitário e valor total)

CLÁUSULA SEGUNDA – DO VALOR GLOBAL ESTIMADO

2.1 Pela efetiva prestação dos serviços descritos na cláusula primeira o “**Contratante**” pagará à “**Contratada**” o valor global estimado de R\$..... (.....).

2.2 Considerando que os quantitativos e valores são estimados, não se obriga ao “**Contratante**” na contratação de todos os quantitativos dos serviços nem ao pagamento do valor global descrito no subitem 2.1 e sim ao pagamento por conta da prestação de serviços efetivamente requisitados pelas respectivas Secretarias Municipais de Saúde dos Municípios Consorciados, desde que efetivamente prestados.

2.3 Os valores de cada procedimento foram definidos através do Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS (SIGTAP). O reajuste nessa tabela será automaticamente aplicado nos contratos administrativos assinados com base neste edital.

CLÁUSULA TERCEIRA - DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

3.1 O pagamento por conta da prestação dos serviços realizados em cada mês será efetuado pela Tesouraria do Consorcio CISAMSF, através depósito bancário ou transferência eletrônica disponível (TED) em nome da “**Contratada**”, até o 30º (trigésimo) dia do mês subsequente ao que originou a prestação dos serviços, mediante Nota Fiscal devidamente empenhada e acompanhada de relatório e das respectivas ordens de serviços e ou requisições emitidas por servidor devidamente credenciado pelo Município.

3.2 As notas Fiscais deverão ser acompanhadas de todos os documentos relativos a Regularidade Fiscal e Trabalhista.

3.4 A Administração não se responsabilizará pelo pagamento de serviços prestados de forma adversa ao estabelecido neste instrumento.

CLÁUSULA QUARTA - DA VIGÊNCIA

4.1 O prazo de vigência do presente Contrato Administrativo será durante o período remanescente do exercício de 2021 e, encerrar-se-á no dia 31.12.2021.

4.2 Dada a presunção de serviços continuados e, em observância ao interesse público e, por acordo entre as partes, este Contrato Administrativo poderá ter sua vigência prorrogada em conformidade com o disposto no inciso II do art. 57 da Lei 8.666/93.

CLÁUSULA QUINTA - DA CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA

5.1 As despesas decorrentes da contratação do objeto desta licitação correrá à conta da seguinte Dotação Orcamentária: Dotação 02.01.10.302.0002.2007 – Manutenção dos Serviços de Especialidades // 3.3.90.39.00.00 – Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica. - Ficha 39 - Fonte 112.

CLÁUSULA SEXTA – DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS E DO LOCAL

6.1 Os atendimentos realizados diretamente no laboratório, deverão ser realizados mediante apresentação da Guia de Encaminhamento do CISAMSF, expedida individualmente pelas Secretarias Municipais de Saúde, juntamente com o pedido médico anexado.

6.2 A coleta do material será realizada pelos municípios integrantes do CISAMSF a saber: Januária; Itacarambi; Bonito de Minas; Cônego Marinho; Miravânia; Pedras de Maria da Cruz e Montalvânia.

6.3 Os custos dos serviços de coleta, incluindo Profissional e Material necessários para a coleta, serão de responsabilidade do município.

6.4 O CREDENCIADO deverá atender os pacientes encaminhados pelo CISAMSF, através das Secretarias de Saúde dos municípios dele consorciados, oferecendo-lhes Exames de Análises Clínicas Laboratoriais.

6.5 Quando realizado diretamente no laboratório credenciado, os custos com material de coleta será de inteira responsabilidade do credenciado.

CLÁUSULA SÉTIMA - DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

7.1 Do Consórcio CISAMSF

7.1.1 O Consórcio Intermunicipal de Saúde Alto Médio São Francisco-CISAMSF, foi devidamente constituído em conformidade com o disposto na Lei Federal nº 11.107, de 06 de abril de 2005 e, tem como consorciados os Municípios de (Januária, Bonito de Minas, Cônego Marinho, Pedras de Maria da Cruz, Itacarambi, Miravânia e Montalvânia), o qual tem seus objetivos regulados através do Protocolo de Intenções devidamente homologados pelos entes consorciados, para atuar na área de saúde, em conformidade com as diretrizes e normas que regulam o Sistema Único de Saúde (SUS).

7.1.2 Considerando o disposto na cláusula sétima, inciso XIII do Protocolo de Intenções, que habilita o Consorcio CISAMSF, a prestar, diretamente ou por seu intermédio, serviços à administração direta ou indireta dos entes consorciados, razão pela a qual o mesmo será o órgão responsável pela elaboração do CREDENCIAMENTO pautado na contratação serviços de exames de análises clínicas, para fins de diagnósticos para atendimento aos municípios consorciados e, não obstante celebrará o contrato administrativo com as pessoas jurídicas devidamente credenciadas, onde as despesas contraídas por conta da prestação dos serviços de exames de análises clínicas, serão re-faturadas para os Municípios, através de emissão de nota fiscal de prestação de serviços.

7.1.3 O Consórcio CISAMSF, disponibilizará programa de informática de gestão em saúde, a todos os Municípios Consorciados, para controle de agendamento e emissão das respectivas guias de encaminhamentos de pacientes, onde caberá ao Consórcio CISAMSF, monitorar o atendimento e gerenciar os procedimentos de controle em conformidade com as normas do Sistema Único de Saúde (SUS).

7.1.4 Cobrar da Contratada o envio de relatório detalhando as despesas contraídas por cada Município Consorciados, e redirecionar o relatório às respectivas Secretarias Municipais de Saúde dos Municípios Consorciados até o 3º (terceiro) dia útil do mês subsequente ao que originou a prestação dos serviços, para que esta realize a verificação do efetivo atendimento dos serviços e conseqüentemente aprove as despesas decorrentes.

7.1.5 De posse da aprovação das despesas pelas respectivas Secretarias Municipais de Saúde, autorização, que será objeto de emissão de nota fiscal de prestação de serviços pelo Consorcio CISAMSF, com envio da respectiva nota fiscal em tempo célere (prazo máximo de 48 horas), contados da data da aprovação das despesas.

7.1.6 Mediante recebimento das notas fiscais emitidas pela Contratada com a identificação do débito contraído pelas Secretarias de cada Município, o Consorcio CISAMSF, providenciará a emissão da Nota fiscal de Prestação de Serviços, re-faturando a despesa para o Município Consorciado, mediante envio da nota fiscal para que este tome as devidas providencias pautando para que o pagamento ao Consórcio, seja realizado até o 20º (vigésimo) dia de cada mês, conforme avençado no contrato administrativo que originou na contratação dos serviços do Consórcio CISAMSF, conforme dispõe o Protocolo de Intenções.

7.1.7 Será de responsabilidade do Consorcio CISAMSF, realizar o pagamento à Contratada por conta dos serviços prestados aos Municípios Consorciados, até o 30º (trigésimo) dia do mês subsequente ao que originou a prestação dos serviços, através de transferência eletrônica disponível (TED) ou depósito bancário em nome da Contratada.

7.1.8 O Consórcio CISAMSF, constituirá servidor para acompanhar a execução e fiscalização da execução do contrato administrativo, em conformidade com o prescrito no art. 67 da Lei Federal nº 8.666/93.

7.1.9 Aplicar à Contratada penalidades decorrentes de descumprimento obrigacional que venham expor ao Consórcio CISAMSF, aos Municípios Consorciados e aos pacientes em prejuízo, garantida a defesa previa em conformidade com o detalhado na minuta do contrato administrativo e em observância aos ditames da Lei Federal nº 8.666/93.

7.2 Dos Municípios Consorciados

7.2.1 Independentemente do contrato ser celebrado entre o Consórcio CISAMSF e a Contratada, por conta da prestação de serviços análises clínicas, os Municípios Consorciados, as respectivas Secretarias Municipais de Saúde, assumirão as obrigações de acompanhar e fiscalizar a qualidade no atendimento dos serviços prestados pela contratada aos seus pacientes, repassando ao Consórcio CISAMSF, formalmente, através de relatório detalhando fatos que vem expor o Município e ou a seus pacientes em eventuais prejuízos, para que o Consórcio CISAMSF possa inteirar do assunto e tomar as devidas providencias na forma da Lei.

7.2.2 Considerando que o sistema de controle de atendimento de serviços análises clínicas disponibilizado pelo Consórcio CISAMSF, é integrado, é de responsabilidade das respectivas Secretarias Municipais de Saúde, agendar o atendimento médico via sistema, junto a pessoa jurídica contratada pelo Consórcio CISAMSF, para atendimento em saúde de seus pacientes, assim como é de responsabilidade ainda das respectivas secretarias, dar início na inserção dos dados do paciente e dos serviços contratados nos arquivos do sistema de agendamento, para conhecimento e monitoramento dos serviços pelo Consórcio CISAMSF.

7.2.3 Caberá às respectivas Secretarias Municipais de Saúde dos Municípios Consorciados, proceder a fiscalização do acompanhamento do atendimento dos seus pacientes, onde na ocorrência de declínio na qualidade de atendimento a mesma deverá reportar ao Consórcio CISAMSF, através relatório formal, as ocorrências para providencias decorrentes.

7.2.4 É de responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde dos Municípios Consorciados, uma vez recebido o relatório das despesas encaminhada pelo Consórcio CISAMSF, realizar a conferência e aprovação das despesas e, no prazo de 02 (dois) dias, contados do recebimento do relatório, autorizar ao Consórcio CISAMSF a tomar as devidas providencias de emissão da respectiva nota fiscal de prestação de serviços, onde na ocorrência do não cumprimento do prazo e pautando pelo cumprimento do pagamento das despesas, o Consórcio CISAMSF emitirá sua nota fiscal de prestação de serviços e encaminhará às Secretarias Municipais de Saúde para providencias decorrentes pautadas para que o pagamento seja realizado até o 20º (vigésimo) dia de cada mês, para que o Consórcio CISAMSF, possa honrar o compromisso de quitar a dívida contraída em nome do Município consorciado, junto a contratada até o 30º (trigésimo) dia do mesmo mês.

7.2.5 Considerando que as despesas faturadas pela Contratada contra o Consórcio CISAMSF, é de total responsabilidade de cada Secretaria Municipal de Saúde do Município Consorciado, através da secretaria municipal de finanças, mediante transferência eletrônica disponível (TED) em nome do Consórcio CISAMSF, até o 20º (vigésimo) dia do mês subsequente ao que originou a prestação dos serviços, para que o Consórcio CISAMSF, possa honrar o compromisso de quitar a dívida contraída em nome do Município consorciado, junto a contratada até o 30º (trigésimo) dia do mesmo mês.

7.3 Da Contratada

7.3.1 Uma vez assinado o Contrato Administrativo com o Consórcio CISAMSF, a Contratada assume a obrigação de dar início imediato no atendimento de pacientes encaminhados pelas respectivas Secretarias Municipais de Saúde dos Municípios Consorciados do CISAMSF, mediante o agendamento e, mediante recebimento da

respectiva guia de encaminhamento médico, devendo os serviços serem prestados diretamente nas estruturas da Contratada, vedado o uso de estruturas de terceiros para prestar serviços, sem anuência expressa do Consórcio CISAMSF.

7.3.2 Caberá à futura Contratada prestar os serviços requisitados pelas respectivas Secretarias Municipais de Saúde dos Municípios Consorciados com o CISAMSF e, uma vez concluído o atendimento do paciente, assume a obrigação de encaminhar para as secretarias cópia dos laudos avaliatórios, para conhecimento do médico do Município que requisitou o atendimento do paciente e no final do mês encaminhará relatório ao Consórcio CISAMSF, para providências decorrentes, pautadas no re-faturamento das despesas decorrentes da prestação dos serviços, às respectivas Secretarias Municipais de Saúde dos Municípios Consorciados.

7.3.3 Avocar para si total responsabilidade sobre os procedimentos de atendimentos dos análises clínicas, isentando os Municípios Consorciados, bem como, isentando o Consórcio CISAMSF de qualquer co-responsabilidade decorrente de fato superveniente que venha colocar em risco ou agravar a saúde do paciente em decorrência de (erro médico, negligência, imperícia ou outro fato).

7.3.4 Caberá à Contratada no que couber acessar o sistema de controle informatizado em conformidade com as normas do Sistema Único de Saúde (SUS), disponibilizado pelo Consórcio CISAMSF e, os dados informativos pautando na manutenção do controle de atendimento de paciente encaminhado por cada Secretaria Municipal de Saúde dos Municípios Consorciados no CISAMSF.

7.3.5 No final de cada mês que originou a prestação dos serviços, emitir relatório individual de cada Município Consorciado, com os dados do paciente, dos serviços prestados e os valores das despesas decorrentes da prestação dos serviços de exames de análises clínicas e, encaminhará ao Consorciado do CISAMSF, relatório acompanhado de cópia das respectivas requisições/encaminhamento médico, para providências decorrentes, pautadas na aprovação das despesas pelas respectivas Secretarias Municipais de Saúde dos Municípios Consorciados, ficando no aguardo da aprovação das despesas para posterior emissão das respectivas notas fiscais a serem emitidas em conformidade com cada relatório.

7.3.6 Uma vez aprovado o relatório das despesas pelas respectivas Secretarias Municipais de Saúde dos Municípios Consorciados, e de posse da autorização de emissão da respectiva nota fiscal, autorização esta emitida pelo Consórcio CISAMSF, a Contratada deverá emitir a nota fiscal em conformidade com cada relatório de prestação de serviços análises clínicas, contra o Consórcio Intermunicipal de Saúde Alto Médio São Francisco-CISAMSF, anexando à mesma, cópia das certidões de regularidades para com o fisco FEDERAL, ESTADUAL, MUNICIPAL, FGTS e TRABALHISTA, com data de emissão a mesma ou posterior a da emissão da nota fiscal, sob pena do não recebimento do valor devido, enquanto não cumprida a obrigação.

7.3.7 Avocar para si todas as responsabilidades decorrentes da confiabilidade e segurança na realização dos serviços perquirindo a ética profissional, bem como assumir todas as despesas/custas oriundas com mão de obra de profissionais que venham a prestar os serviços, acrescida dos respectivos encargos sociais e trabalhista, taxas, impostos e outras despesas decorrentes, isentando o Consórcio CISAMSF de qualquer co-responsabilidade e ou despesa adicional.

7.3.8 A futura Contratada avoca para si a obrigação de prestar os serviços em observância à Ética profissional instituída pelo Conselho Federal de Farmácia, em observância às normas da ANVISA e do SUS, em observância às avenças contratuais onde no que couber ao descrito no edital de CREDENCIAMENTO, em observância aos ditames da Lei Federal de Licitação nº 8.666/93, Lei Federal nº 8.080/90, isentando o Consórcio CISAMSF e aos Municípios Consorciados de qualquer co-responsabilidade.

8.1 O descumprimento, por parte da “**Contratada**” das obrigações contratuais assumidas, ou a infringência dos preceitos legais pertinentes, ensejará a aplicação das seguintes sanções administrativas a serem aplicadas pelo Consórcio CISAMSF, garantida a ampla defesa:

8.1.1 Advertência, por escrito, sempre que forem constatadas falhas de pouca gravidade;

8.1.2 Multa de 5% (cinco por cento) sobre o valor total registrado neste contrato por descumprimento de qualquer obrigação, onde o valor será recolhido aos cofres do Consórcio CISAMSF, garantida a ampla defesa.

8.1.3 Multa de 10% (dez por cento) aplicado sobre o valor total registrado neste contrato na ocorrência da reincidência no descumprimento de qualquer obrigação, sujeitando ainda em suspensão temporária de contratar com Consórcio CISAMSF e membros consorciados, pelo prazo de 02 (dois) anos, conforme estabelece os ditames da Lei Federal nº 8.666/93 decorrentes de inexecução da obrigação de que se resulte prejuízo para o serviço, onde o valor será recolhido aos cofres do Consórcio CISAMSF, garantida a ampla defesa.

8.1.4 Declaração de inidoneidade para licitar e contratar com o Consórcio CISAMSF e com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos determinantes ou até que seja promovida a reabilitação perante a autoridade que aplicou a penalidade, nas hipóteses em que a execução irregular, ou atrasos ou inexecução associem-se à prática de ilícito penal.

8.2 A penalidade de multa pecuniária deverá ser recolhida aos cofres do “Consórcio CISAMSF” no prazo de até 15 (quinze) dias a contar da data da aplicação da multa pecuniária, sob pena de desconto do valor em eventuais créditos.

8.3 A **Contratada** obriga-se a manter durante a execução deste contrato, compatível com as obrigações avançadas, todas as condições de habilitação e qualificação e será objeto de exigência do Contratada quando julgar necessárias.

CLÁUSULA NONA - DA RESCISÃO CONTRATUAL

9.1 Independentemente de notificações ou interpelações judiciais ou extrajudiciais, constituem motivos para rescisão do presente contrato a ocorrência de qualquer uma das situações previstas no art. 77 e 78 da Lei 8.666/93.

CLÁUSULA DÉCIMA - DIREITOS DO CONTRATANTE NO CASO DE RESCISÃO

10.1 Na hipótese de rescisão administrativa do presente contrato, a **Contratada** reconhece, de logo, o direito do **Contratante** de adotar, no que couber, a seu exclusivo critério, as medidas que vão a seguir discriminadas:

10.1.1 Retenção dos créditos decorrentes do contrato até o limite dos prejuízos causados ao **Contratante** ou aos Municípios Consorciados e ou aos pacientes;

10.1.2 A utilização, pelo **Contratante**, do direito a ele assegurado no subitem anterior, não implicará, necessariamente, em renúncia aos demais recursos postos à disposição da **Contratada**, não cabendo no entanto, à Contratada reivindicações de quaisquer natureza em consequência da aplicação das penalidades impostas pelo **Contratante**.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA– DOS CASOS OMISSOS

11.1 Nos casos omissos neste Contrato Administrativo, serão resolvidos à luz da Lei nº. 8.666/93 e alterações posteriores e em observância aos princípios gerais de direito.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DA PÚBLICAÇÃO

12.1 A publicação, do extrato, do presente contrato administrativo na imprensa oficial, que é condição indispensável para sua eficácia, será providenciada pelo **Contratante**, nos termos do parágrafo único, do art. 61, da Lei nº 8.666, de 20.06.93.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

13.1 As partes ficam, ainda, adstritas às seguintes disposições:

13.1.1 Não será admitida, em nenhuma hipótese, a transferência das obrigações objeto deste Contrato Administrativo.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DO FORO

14.1 As partes contratantes elegem o foro da cidade de Januária (MG), para dirimir eventuais questões relacionadas com este Contrato Administrativo, renunciando a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E, por estarem de pleno acordo, foi o presente Termo lavrado em duas vias de igual teor e forma, o qual, depois de lido e achado conforme será assinado pelas partes e pelas testemunhas abaixo.

Januária (MG) ,de de

Antônio Luiz Alves de Freitas
Secretário Executivo do CISAMSF
CONTRATANTE

Nome>>
Empresa>>>>>
CONTRATADA

Testemunhas: 1.....2

ANEXO III

FICHA DE INSCRIÇÃO DE SOLICITAÇÃO DE CREDENCIAMENTO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE EXAMES DE ANÁLISES CLÍNICAS LABORATORIAIS

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº: 006/2021
INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº: 002/2021
CREDENCIAMENTO Nº: 002/2021

A pessoa jurídica (..... qualificar com nome, CNPJ e endereço completo....), representada pelo seu sócio, na qualidade de responsável técnico (..... qualificar o sócio, com nome, identidade, CRM e endereço completo.....), vem manifestar interesse em participar no credenciamento para a futura contratação de serviços de exames de análises clínicas, para fins de diagnósticos para atendimento aos municípios consorciados nos itens marcados com (X) dos respectivos lotes, conforme detalhado no anexo IV – PLANILHA DE IDENTIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS DE EXAMES DE ANÁLISES CLÍNICAS LABORATORIAIS INTERESSADOS NO CREDENCIAMENTO PARA A FUTURA CONTRATAÇÃO COM O CONSÓRCIO CISAMSF, onde na ocorrência do seu credenciamento, concorda em celebrar o futuro contrato administrativo por conta da prestação dos serviços em conformidade com os preços unitários registrados para cada tipo de serviço, conforme detalhado no supra citado anexo.

Por ser a expressão da verdade, na qualidade sócio e ciente do disposto no edital da chamada pública, no Anexo I – Projeto Básico/Especificação Técnica, no Anexo II – Minuta do Contrato Administrativo, assino a presente ficha de Solicitação de Credenciamento onde toda a documentação apresentada é de nossa autoria.

.....
Assinatura – sócio da empresa

(Campos a serem preenchidos pelo CISAMSF)

Solicitação de Credenciamento nº:/.....

.....
Assinatura do servidor do CISAMSF

ANEXO IV**PLANILHA DE IDENTIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS DE EXAMES DE ANÁLISES CLÍNICAS LABORATORIAIS
INTERESSADOS NO CREDENCIAMENTO PARA A FUTURA CONTRATAÇÃO COM O CONSORCIO
CISAMSF**

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº: 006/2021
INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº: 002/2021
CREDENCIAMENTO Nº: 002/2021

Ao

Consórcio Intermunicipal de Saúde Alto Médio São Francisco-CISAMSF

Atte. Comissão Permanente de Licitação

JANUÁRIA-MG

Prezados Membros,

A pessoa jurídica (..... qualificar com nome, CNPJ e endereço completo....), representada pelo seu sócio, na qualidade de responsável técnico (..... qualificar o sócio, com nome, identidade, CRM e endereço completo.....), certifica o interesse no Credenciamento para a prestação de serviços de exames de análises clínicas laboratoriais identificados com (X), nos itens detalhados abaixo e, não obstante declara que está de acordo em prestar os respectivos serviços nos preços unitários que o Consorcio CISAMSF se limita a pagar e que será objeto da futura contratação.

ITEM	EXAMES LABORATORIAIS	CÓDIGO SIGTAP/SUS	VALOR SUS	QUANT. ESTIMADA	MARCAR COM (X)
1	CLEARANCE OSMOLAR	02.02.01.001-5	R\$ 3,51	239	(.....)
2	DETERMINACAO DE CAPACIDADE DE FIXACAO DO FERRO	02.02.01.002-3	R\$ 2,01	501	(.....)
3	DETERMINACAO DE CROMATOGRAFIA DE AMINOACIDOS	02.02.01.003-1	R\$ 15,65	118	(.....)
4	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA (2 DOSAGENS)	02.02.01.004-0	R\$ 3,63	714	(.....)
5	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA C/ INDUÇÃO POR CORTISONA (5 DOSAGENS)	02.02.01.005-8	R\$ 6,55	715	(.....)
6	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA C/ INDUÇÃO POR CORTISONA (4 DOSAGENS)	02.02.01.006-6	R\$ 3,68	715	(.....)
7	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA CLASSICA (5 DOSAGENS)	02.02.01.007-4	R\$ 10,00	610	(.....)
8	DETERMINACAO DE OSMOLARIDADE	02.02.01.008-2	R\$ 3,51	138	(.....)
9	DOSAGEM DE 5-NUCLEOTIDASE	02.02.01.009-0	R\$ 3,51	139	(.....)
10	DOSAGEM DE ACETONA	02.02.01.010-4	R\$ 1,85	139	(.....)
11	DOSAGEM DE ACIDO ASCORBICO	02.02.01.011-2	R\$ 2,01	185	(.....)
12	DOSAGEM DE ACIDO URICO	02.02.01.012-0	R\$ 1,85	1303	(.....)
13	DOSAGEM DE ACIDO VANILMANDELICO	02.02.01.013-9	R\$ 9,00	139	(.....)
14	DOSAGEM DE ALDOLASE	02.02.01.014-7	R\$ 3,68	159	(.....)

15	DOSAGEM DE ALFA-1-ANTITRIPSINA	02.02.01.015-5	R\$ 3,68	139	(.....)
16	DOSAGEM DE ALFA-1-GLICOPROTEINA ACIDA	02.02.01.016-3	R\$ 3,68	215	(.....)
17	DOSAGEM DE ALFA-2-MACROGLOBULINA	02.02.01.017-1	R\$ 3,68	139	(.....)
18	DOSAGEM DE AMILASE	02.02.01.018-0	R\$ 2,25	444	(.....)
19	DOSAGEM DE AMONIA	02.02.01.019-8	R\$ 3,51	139	(.....)
20	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	02.02.01.020-1	R\$ 2,01	884	(.....)
21	DOSAGEM DE CALCIO	02.02.01.021-0	R\$ 1,85	1154	(.....)
22	DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	02.02.01.022-8	R\$ 3,51	335	(.....)
23	DOSAGEM DE CAROTENO	02.02.01.023-6	R\$ 2,01	139	(.....)
24	DOSAGEM DE CERULOPLASMINA	02.02.01.025-2	R\$ 3,68	139	(.....)
25	DOSAGEM DE CLORETO	02.02.01.026-0	R\$ 1,85	354	(.....)
26	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	02.02.01.027-9	R\$ 3,51	2642	(.....)
27	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	02.02.01.028-7	R\$ 3,51	2642	(.....)
28	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	02.02.01.029-5	R\$ 1,85	4342	(.....)
29	DOSAGEM DE COLINESTERASE	02.02.01.030-9	R\$ 3,68	139	(.....)
30	DOSAGEM DE CREATININA	02.02.01.031-7	R\$ 1,85	2764	(.....)
31	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	02.02.01.032-5	R\$ 3,68	384	(.....)
32	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB	02.02.01.033-3	R\$ 4,12	189	(.....)
33	DOSAGEM DE DESIDROGENASE ALFA-HIDROXIBUTIRICA	02.02.01.034-1	R\$ 3,51	139	(.....)
34	DOSAGEM DE DESIDROGENASE GLUTAMICA	02.02.01.035-0	R\$ 3,51	139	(.....)
35	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA	02.02.01.036-8	R\$ 3,68	464	(.....)
36	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA (ISOENZIMAS FRACIONADAS)	02.02.01.037-6	R\$ 3,68	235	(.....)
37	DOSAGEM DE FERRITINA	02.02.01.038-4	R\$ 15,59	474	(.....)
38	DOSAGEM DE FERRO SERICO	02.02.01.039-2	R\$ 3,51	884	(.....)
39	DOSAGEM DE FOLATO	02.02.01.040-6	R\$ 15,65	208	(.....)
40	DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA TOTAL	02.02.01.041-4	R\$ 2,01	339	(.....)
41	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	02.02.01.042-2	R\$ 2,01	864	(.....)
42	DOSAGEM DE FOSFORO	02.02.01.043-0	R\$ 1,85	634	(.....)
43	DOSAGEM DE FRACAO PROSTATICA DA FOSFATASE ACIDA	02.02.01.044-9	R\$ 2,01	525	(.....)
44	DOSAGEM DE GALACTOSE	02.02.01.045-7	R\$ 3,51	239	(.....)
45	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	02.02.01.046-5	R\$ 3,51	1054	(.....)
46	DOSAGEM DE GLICOSE	02.02.01.047-3	R\$ 1,85	7262	(.....)

47	DOSAGEM DE GLICOSE-6-FOSFATO DESIDROGENASE	02.02.01.048-1	R\$ 3,68	155	(.....)
48	DOSAGEM DE HAPTOGLOBINA	02.02.01.049-0	R\$ 3,68	139	(.....)
49	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	02.02.01.050-3	R\$ 7,86	1702	(.....)
50	DOSAGEM DE HIDROXIPROLINA	02.02.01.051-1	R\$ 3,68	139	(.....)
51	DOSAGEM DE ISOMERASE-FOSFOHEXOSE	02.02.01.052-0	R\$ 3,51	139	(.....)
52	DOSAGEM DE LACTATO	02.02.01.053-8	R\$ 3,68	189	(.....)
53	DOSAGEM DE LEUCINO-AMINOPEPTIDASE	02.02.01.054-6	R\$ 3,51	139	(.....)
54	DOSAGEM DE LIPASE	02.02.01.055-4	R\$ 2,25	814	(.....)
55	DOSAGEM DE MAGNESIO	02.02.01.056-2	R\$ 2,01	614	(.....)
56	DOSAGEM DE MUCO-PROTEINAS	02.02.01.057-0	R\$ 2,01	454	(.....)
57	DOSAGEM DE PIRUVATO	02.02.01.058-9	R\$ 3,68	139	(.....)
58	DOSAGEM DE PORFIRINAS	02.02.01.059-7	R\$ 3,51	139	(.....)
59	DOSAGEM DE POTASSIO	02.02.01.060-0	R\$ 1,85	1307	(.....)
60	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS	02.02.01.061-9	R\$ 1,40	855	(.....)
61	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	02.02.01.062-7	R\$ 1,85	734	(.....)
62	DOSAGEM DE SODIO	02.02.01.063-5	R\$ 1,85	1107	(.....)
63	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA	02.02.01.064-3	R\$ 2,01	1934	(.....)
64	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA	02.02.01.065-1	R\$ 2,01	1834	(.....)
65	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	02.02.01.066-0	R\$ 4,12	654	(.....)
66	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	02.02.01.067-8	R\$ 3,51	5342	(.....)
67	DOSAGEM DE TRIPTOFANO	02.02.01.068-6	R\$ 3,51	145	(.....)
68	DOSAGEM DE UREIA	02.02.01.069-4	R\$ 1,85	2682	(.....)
69	DOSAGEM DE VITAMINA B12	02.02.01.070-8	R\$ 15,24	547	(.....)
70	ELETROFORESE DE LIPOPROTEINAS	02.02.01.071-6	R\$ 3,68	142	(.....)
71	ELETROFORESE DE PROTEINAS	02.02.01.072-4	R\$ 4,42	531	(.....)
72	GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2) (EXCESSO OU DEFICIT BASE)	02.02.01.073-2	R\$ 15,65	107	(.....)
73	PROVA DA D-XILOSE	02.02.01.074-0	R\$ 3,68	227	(.....)
74	TESTE TOLERANCIA A INSULINA /HIPOGLICEMIANTES ORAIS	02.02.01.075-9	R\$ 6,55	169	(.....)
75	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	02.02.01.076-7	R\$ 15,24	488	(.....)
76	DETERMINAÇÃO DE CREMATÓCRITO NO LEITE HUMANO ORDENHADO	02.02.01.077-5	R\$ 1,53	165	(.....)
77	ACIDEZ TITULÁVEL NO LEITE HUMANO (DORNIC)	02.02.01.078-3	R\$ 3,04	139	(.....)
78	CITOQUIMICA HEMATOLOGICA	02.02.02.001-0	R\$ 6,48	239	(.....)

79	CONTAGEM DE PLAQUETAS	02.02.02.002-9	R\$ 2,73	2062	(.....)
80	CONTAGEM DE RETICULOCITOS	02.02.02.003-7	R\$ 2,73	664	(.....)
81	DETERMINACAO DE CURVA DE RESISTENCIA GLOBULAR	02.02.02.004-5	R\$ 2,73	339	(.....)
82	DETERMINACAO DE ENZIMAS ERITROCITARIAS (CADA)	02.02.02.005-3	R\$ 2,73	239	(.....)
83	DETERMINACAO DE SULFO-HEMOGLOBINA	02.02.02.006-1	R\$ 2,73	239	(.....)
84	DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO	02.02.02.007-0	R\$ 2,73	1324	(.....)
85	DETERMINACAO DE TEMPO DE LISE DA EUGLOBULINA	02.02.02.008-8	R\$ 2,73	239	(.....)
86	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO –DUKE	02.02.02.009-6	R\$ 2,73	975	(.....)
87	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO DE IVY	02.02.02.010-0	R\$ 9,00	139	(.....)
88	DETERMINACAO DE TEMPO DE SOBREVIDA DE HEMACIAS	02.02.02.011-8	R\$ 5,79	139	(.....)
89	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBINA	02.02.02.012-6	R\$ 2,85	1484	(.....)
90	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	02.02.02.013-4	R\$ 5,77	1184	(.....)
91	DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA	02.02.02.014-2	R\$ 2,73	1384	(.....)
92	DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSSEDIMENTACAO	02.02.02.015-0	R\$ 2,73	1454	(.....)
93	DOSAGEM DE ANTICOAGULANTE CIRCULANTE	02.02.02.016-9	R\$ 4,11	139	(.....)
94	DOSAGEM DE ANTITROMBINA III	02.02.02.017-7	R\$ 6,48	139	(.....)
95	DOSAGEM DE FATOR II	02.02.02.018-5	R\$ 5,31	139	(.....)
96	DOSAGEM DE FATOR IX	02.02.02.019-3	R\$ 7,61	139	(.....)
97	DOSAGEM DE FATOR V	02.02.02.020-7	R\$ 4,73	139	(.....)
98	DOSAGEM DE FATOR VII	02.02.02.021-5	R\$ 8,09	139	(.....)
99	DOSAGEM DE FATOR VIII	02.02.02.022-3	R\$ 6,63	139	(.....)
100	DOSAGEM DE FATOR VIII (INIBIDOR)	02.02.02.023-1	R\$ 15,00	127	(.....)
101	DOSAGEM DE FATOR VON WILLEBRAND (ANTIGENO)	02.02.02.024-0	R\$ 18,91	119	(.....)
102	DOSAGEM DE FATOR X	02.02.02.025-8	R\$ 6,66	127	(.....)
103	DOSAGEM DE FATOR XI	02.02.02.026-6	R\$ 9,11	127	(.....)
104	DOSAGEM DE FATOR XII	02.02.02.027-4	R\$ 10,51	127	(.....)
105	DOSAGEM DE FATOR XIII	02.02.02.028-2	R\$ 6,66	139	(.....)
106	DOSAGEM DE FIBRINOGENIO	02.02.02.029-0	R\$ 4,60	165	(.....)
107	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	02.02.02.030-4	R\$ 1,53	1504	(.....)
108	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA - INSTABILIDADE A 37°C	02.02.02.031-2	R\$ 2,73	239	(.....)
109	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA FETAL	02.02.02.032-0	R\$ 2,73	242	(.....)
110	DOSAGEM DE HEMOSSIDERINA	02.02.02.033-9	R\$ 2,73	139	(.....)

111	DOSAGEM DE PLASMINOGENIO	02.02.02.034-7	R\$ 4,11	339	(.....)
112	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	02.02.02.035-5	R\$ 5,41	548	(.....)
113	ERITROGRAMA (ERITROCITOS,HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO)	02.02.02.036-3	R\$ 2,73	1855	(.....)
114	HEMATOCRITO	02.02.02.037-1	R\$ 1,53	1705	(.....)
115	HEMOGRAMA COMPLETO	02.02.02.038-0	R\$ 4,11	10202	(.....)
116	LEUCOGRAMA	02.02.02.039-8	R\$ 2,73	2417	(.....)
117	PESQUISA DE ATIVIDADE DO COFATOR DE RISTOCETINA	02.02.02.040-1	R\$ 25,00	89	(.....)
118	PESQUISA DE CELULAS LE	02.02.02.041-0	R\$ 4,11	439	(.....)
119	PESQUISA DE CORPUSCULOS DE HEINZ	02.02.02.042-8	R\$ 2,73	339	(.....)
120	PESQUISA DE FILARIA	02.02.02.043-6	R\$ 2,73	239	(.....)
121	PESQUISA DE HEMOGLOBINA S	02.02.02.044-4	R\$ 2,73	248	(.....)
122	PESQUISA DE TRIPANOSSOMA	02.02.02.046-0	R\$ 2,73	679	(.....)
123	PROVA DE CONSUMO DE PROTROMBINA	02.02.02.048-7	R\$ 4,11	439	(.....)
124	PROVA DE RETRACAO DO COAGULO	02.02.02.049-5	R\$ 2,73	439	(.....)
125	PROVA DO LACO	02.02.02.050-9	R\$ 2,73	335	(.....)
126	RASTREIO P/ DEFICIENCIA DE ENZIMAS ERITROCITARIAS	02.02.02.051-7	R\$ 2,73	139	(.....)
127	TESTE DE AGREGACAO DE PLAQUETAS	02.02.02.052-5	R\$ 12,00	130	(.....)
128	TESTE DE HAM (HEMOLISE ACIDA)	02.02.02.053-3	R\$ 2,73	139	(.....)
129	TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD)	02.02.02.054-1	R\$ 2,73	289	(.....)
130	CONTAGEM DE LINFOCITOS B	02.02.03.001-6	R\$ 15,00	150	(.....)
131	CONTAGEM DE LINFOCITOS CD4/CD8	02.02.03.002-4	R\$ 15,00	129	(.....)
132	CONTAGEM DE LINFOCITOS T TOTAIS	02.02.03.003-2	R\$ 15,00	140	(.....)
133	DETECCAO DE RNA DO HIV-1 (QUALITATIVO)	02.02.03.004-0	R\$ 65,00	49	(.....)
134	DETECCAO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C (QUALITATIVO)	02.02.03.005-9	R\$ 96,00	99	(.....)
135	DETERMINACAO DE COMPLEMENTO (CH50)	02.02.03.006-7	R\$ 9,25	190	(.....)
136	DETERMINACAO DE FATOR REUMATOIDE	02.02.03.007-5	R\$ 2,83	1482	(.....)
137	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C REATIVA	02.02.03.008-3	R\$ 9,25	1884	(.....)
138	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA	02.02.03.009-1	R\$ 15,06	318	(.....)
139	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	02.02.03.010-5	R\$ 16,42	1234	(.....)
140	DOSAGEM DE BETA-2-MICROGLOBULINA	02.02.03.011-3	R\$ 13,55	160	(.....)
141	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3	02.02.03.012-1	R\$ 17,16	182	(.....)
142	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4	02.02.03.013-0	R\$ 17,16	178	(.....)

143	DOSAGEM DE CRIOAGLUTININA	02.02.03.014-8	R\$ 2,83	234	(.....)
144	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)	02.02.03.015-6	R\$ 17,16	155	(.....)
145	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	02.02.03.016-4	R\$ 9,25	145	(.....)
146	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M (IGM)	02.02.03.018-0	R\$ 17,16	155	(.....)
147	DOSAGEM DE INIBIDOR DE C1-ESTERASE	02.02.03.019-9	R\$ 9,25	134	(.....)
148	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	02.02.03.020-2	R\$ 2,83	2383	(.....)
149	GENOTIPAGEM DE VIRUS DA HEPATITE C	02.02.03.021-0	R\$ 298,48	32	(.....)
150	IMUNOELETROFORESE DE PROTEINAS	02.02.03.022-9	R\$ 17,16	111	(.....)
151	IMUNOFENOTIPAGEM DE HEMOPATIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)	02.02.03.023-7	R\$ 80,00	49	(.....)
152	PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA	02.02.03.025-3	R\$ 10,00	1056	(.....)
153	PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA	02.02.03.026-1	R\$ 10,00	1056	(.....)
154	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA	02.02.03.027-0	R\$ 8,67	267	(.....)
155	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HELICOBACTER PYLORI	02.02.03.028-8	R\$ 17,16	137	(.....)
156	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 (WESTERN BLOT)	02.02.03.029-6	R\$ 85,00	302	(.....)
157	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	02.02.03.030-0	R\$ 10,00	1311	(.....)
158	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTLV-2	02.02.03.031-8	R\$ 18,55	136	(.....)
159	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-RIBONUCLEOPROTEINA RNP	02.02.03.032-6	R\$ 17,16	146	(.....)
160	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SCHISTOSOMAS	02.02.03.033-4	R\$ 5,74	516	(.....)
161	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM	02.02.03.034-2	R\$ 17,16	181	(.....)
162	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)	02.02.03.035-0	R\$ 18,55	181	(.....)
163	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)	02.02.03.036-9	R\$ 18,55	181	(.....)
164	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIADENOVIRUS	02.02.03.037-7	R\$ 9,25	137	(.....)
165	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIAMEBAS	02.02.03.038-5	R\$ 10,00	137	(.....)
166	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIASPERGILLUS	02.02.03.039-3	R\$ 9,25	127	(.....)
167	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIBRUCELAS	02.02.03.040-7	R\$ 3,70	237	(.....)
168	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICISTICERCO	02.02.03.041-5	R\$ 5,83	137	(.....)
169	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICLAMIDIA (POR IFI)	02.02.03.042-3	R\$ 10,00	117	(.....)
170	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICORTEX SUPRARENAL	02.02.03.043-1	R\$ 17,16	117	(.....)
171	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIQUINOCOCOS	02.02.03.044-0	R\$ 9,25	137	(.....)
172	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESCLERODERMA (SCL 70)	02.02.03.045-8	R\$ 10,00	127	(.....)
173	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES	02.02.03.046-6	R\$ 9,70	137	(.....)
174	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	02.02.03.047-4	R\$ 2,83	1986	(.....)

175	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIFIGADO	02.02.03.048-2	R\$ 10,00	117	(.....)
176	TITULACAO DE ANTICORPOS ANTI A E/OU ANTI B	02.02.12.010-4	R\$ 5,79	222	(.....)
177	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIGLOMERULO	02.02.03.050-4	R\$ 10,00	122	(.....)
178	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIILHOTA DE LANGERHANS	02.02.03.051-2	R\$ 10,00	122	(.....)
179	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIINSULINA	02.02.03.052-0	R\$ 17,16	137	(.....)
180	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILEPTOSPIRAS	02.02.03.053-9	R\$ 4,10	232	(.....)
181	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILISTERIA	02.02.03.054-7	R\$ 5,50	237	(.....)
182	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS	02.02.03.055-5	R\$ 17,16	117	(.....)
183	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMITOCONDRIA	02.02.03.056-3	R\$ 17,16	117	(.....)
184	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO ESTRIADO	02.02.03.057-1	R\$ 17,16	117	(.....)
185	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO LISO	02.02.03.058-0	R\$ 17,16	117	(.....)
186	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO	02.02.03.059-8	R\$ 17,16	117	(.....)
187	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPARIETAIS	02.02.03.060-1	R\$ 17,16	117	(.....)
188	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPLASMODIOS	02.02.03.061-0	R\$ 10,00	117	(.....)
189	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	02.02.03.062-8	R\$ 17,16	132	(.....)
190	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI HBS)	02.02.03.063-6	R\$ 18,55	316	(.....)
191	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBE)	02.02.03.064-4	R\$ 18,55	396	(.....)
192	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA HISTOPLASMA	02.02.03.065-2	R\$ 7,78	137	(.....)
193	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA SPOROTRIX SCHENKII	02.02.03.066-0	R\$ 9,71	117	(.....)
194	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE (ANTI-HCV)	02.02.03.067-9	R\$ 18,55	396	(.....)
195	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE D (ANTI-HDV)	02.02.03.068-7	R\$ 18,55	117	(.....)
196	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DO SARAMPO	02.02.03.069-5	R\$ 9,25	137	(.....)
197	PESQUISA DE ANTICORPOS PARACOCCIDIOIDE BRASILIENSIS	02.02.03.070-9	R\$ 4,10	237	(.....)
198	PESQUISA DE ANTICORPOS E/OU ANTIGENO DO VIRUS SINCICIAL RESPIRATORIO	02.02.03.071-7	R\$ 18,55	137	(.....)
199	PESQUISA DE ANTICORPOS EIE ANTICLAMIDIA	02.02.03.072-5	R\$ 17,16	137	(.....)
200	PESQUISA DE ANTICORPOS HETEROFILOS EPSTEIN-BARR	02.02.03.073-3	R\$ 2,83	237	(.....)
201	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	02.02.03.074-1	R\$ 11,00	628	(.....)
202	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTILEISHMANIAS	02.02.03.075-0	R\$ 9,25	151	(.....)
203	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	02.02.03.076-8	R\$ 16,97	607	(.....)
204	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITRYPANOSOMA CRUZI	02.02.03.077-6	R\$ 9,25	158	(.....)
205	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG E IGM CONTRA ANTIGENOCENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI HBC TOTAL)	02.02.03.078-4	R\$ 18,55	231	(.....)

206	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS	02.02.03.079-2	R\$ 30,00	102	(.....)
207	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VURUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	02.02.03.080-6	R\$ 18,55	198	(.....)
208	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG RUBEOLA (RUBEOLA IGG)	02.02.03.081-4	R\$ 17,16	718	(.....)
209	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG VARICELA-HERPES ZOSTER	02.02.03.082-2	R\$ 17,16	138	(.....)
210	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG EPSTEIN-BARR	02.02.03.083-0	R\$ 17,16	138	(.....)
211	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG HERPES SIMPLES	02.02.03.084-9	R\$ 17,16	138	(.....)
212	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS	02.02.03.085-7	R\$ 11,61	148	(.....)
213	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTILEISHMANIAS	02.02.03.086-5	R\$ 10,00	151	(.....)
214	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	02.02.03.087-3	R\$ 18,55	707	(.....)
215	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITRYPANOSOMA CRUZI	02.02.03.088-1	R\$ 9,25	173	(.....)
216	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI HBC IGM)	02.02.03.089-0	R\$ 18,55	132	(.....)
217	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ARBOVIRUS	02.02.03.090-3	R\$ 20,00	109	(.....)
218	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGM)	02.02.03.091-1	R\$ 18,55	185	(.....)
219	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM RUBEOLA (RUBEOLA IGM)	02.02.03.092-0	R\$ 17,16	708	(.....)
220	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM VARICELA-HERPES ZOSTER	02.02.03.093-8	R\$ 17,16	128	(.....)
221	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM EPSTEIN-BARR	02.02.03.094-6	R\$ 17,16	128	(.....)
222	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM HERPES SIMPLES	02.02.03.095-4	R\$ 17,16	128	(.....)
223	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	02.02.03.096-2	R\$ 13,35	266	(.....)
224	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE HEPATITE B (HBSAG)	02.02.03.097-0	R\$ 18,55	1046	(.....)
225	PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBEAG)	02.02.03.098-9	R\$ 18,55	138	(.....)
226	DETECÇÃO DE CLAMIDIA E GONOCOCO POR BIOLOGIA MOLECULAT	02.02.03.099-7	R\$ 60,00	57	(.....)
227	PESQUISA DE CRIOGLOBULINAS	02.02.03.100-4	R\$ 2,83	537	(.....)
228	PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALER-ROSE)	02.02.03.101-2	R\$ 4,10	1162	(.....)
229	PESQUISA DE HIV-1 POR IMUNOFLOURESCENCIA	02.02.03.102-0	R\$ 10,00	187	(.....)
230	PESQUISA DE IGE ALERGENO-ESPECIFICA	02.02.03.103-9	R\$ 9,25	232	(.....)
231	PESQUISA DE TRYPANOSOMA CRUZI (POR IFI)	02.02.03.104-7	R\$ 10,00	182	(.....)
232	PROVAS DE PRAUSNITZ-KUSTNER (PK)	02.02.03.105-5	R\$ 1,77	337	(.....)
233	PROVAS IMUNO-ALERGICAS BACTERIANAS	02.02.03.106-3	R\$ 1,77	337	(.....)
234	QUANTIFICACAO DE RNA DO HIV-1	02.02.03.107-1	R\$ 18,00	137	(.....)
235	QUANTIFICACAO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C	02.02.03.108-0	R\$ 168,48	47	(.....)
236	TESTE TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS	02.02.03.109-8	R\$ 4,10	387	(.....)

237	REACAO DE MONTENEGRO ID	02.02.03.110-1	R\$ 2,83	367	(.....)
238	TESTE DE VDRL P/ DETECÇÃO DE SIFILIS	02.02.03.111-0	R\$ 2,83	1046	(.....)
239	TESTE FTA-ABS IGG P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	02.02.03.112-8	R\$ 10,00	168	(.....)
240	TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	02.02.03.113-6	R\$ 10,00	158	(.....)
241	TESTES ALERGICOS DE CONTATO	02.02.03.114-4	R\$ 1,77	547	(.....)
242	TESTES CUTANEOS DE LEITURA IMEDIATA	02.02.03.115-2	R\$ 1,77	537	(.....)
243	TESTES RAPIDOS P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	-----	R\$ 15,00	26	(.....)
244	TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS EM GESTANTES	02.02.03.117-9	R\$ 2,83	447	(.....)
245	DOSAGEM DE ANTICORPOS ANTITRANSGLUTAMINAISE RECOMBINANTE HUMANA IGA	02.02.03.118-9	R\$ 18,55	47	(.....)
246	DOSAGEM DA FRAÇÃO C1Q DO COMPLEMENTO	02.02.03.119-5	R\$ 17,16	47	(.....)
247	DOSAGEM DE TROPONINA	02.02.03.120-9	R\$ 9,00	57	(.....)
248	DOSAGEM DO ANTÍGENO CA 125	02.02.03.121-7	R\$ 13,35	188	(.....)
249	EXAME LABORATORIAL PARA DOENÇA DE GAUCHER I	02.02.03.122-5	R\$ 80,00	32	(.....)
250	EXAME LABORATORIAL PARA DOENÇA DE GAUCHER II	02.02.03.123-3	R\$ 120,00	32	(.....)
251	DETECÇÃO DE RNA DO HTLV-1	02.02.03.125-0	R\$ 65,00	42	(.....)
252	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 (WESTERN-BLOT)	02.02.03.126-8	R\$ 85,00	31	(.....)
253	DOSAGEM DE ESTERCOBILINOGENIO FECAL	02.02.04.001-1	R\$ 1,65	1037	(.....)
254	EXAME COPROLOGICO FUNCIONAL	02.02.04.003-8	R\$ 3,04	122	(.....)
255	DOSAGEM DE GORDURA FECAL	02.02.04.002-0	R\$ 3,04	122	(.....)
256	IDENTIFICACAO DE FRAGMENTOS DE HELMINTOS	02.02.04.004-6	R\$ 1,65	1032	(.....)
257	PESQUISA DE ENTEROBIUS VERMICULARES (OXIURUS)	02.02.04.005-4	R\$ 1,65	337	(.....)
258	PESQUISA DE EOSINOFILOS	02.02.04.006-2	R\$ 1,65	337	(.....)
259	PESQUISA DE GORDURA FECAL	02.02.04.007-0	R\$ 1,65	332	(.....)
260	PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES	02.02.04.008-9	R\$ 1,65	1227	(.....)
261	PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES	02.02.04.009-7	R\$ 1,65	337	(.....)
262	PESQUISA DE LEVEDURAS NAS FEZES	02.02.04.010-0	R\$ 1,65	332	(.....)
263	PESQUISA DE OVOS DE SCHISTOSOMAS (EM MUCOSA)	02.02.04.011-9	R\$ 1,65	537	(.....)
264	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	02.02.04.012-7	R\$ 1,65	2586	(.....)
265	PESQUISA DE ROTAVIRUS NAS FEZES	02.02.04.013-5	R\$ 10,25	132	(.....)
266	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	02.02.04.014-3	R\$ 1,65	646	(.....)
267	PESQUISA DE SUBSTANCIAS REDUTORAS NAS FEZES	02.02.04.015-1	R\$ 1,65	227	(.....)
268	PESQUISA DE TRIPSINA NAS FEZES	02.02.04.016-0	R\$ 1,65	237	(.....)

269	PESQUISA DE TROFOZOITAS NAS FEZES	02.02.04.017-8	R\$ 1,65	1127	(.....)
270	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, SEDIMENTO DA URINA	02.02.05.001-7	R\$ 3,70	2146	(.....)
271	CLEARANCE DE CREATININA	02.02.05.002-5	R\$ 3,51	426	(.....)
272	CLEARANCE DE FOSFATO	02.02.05.003-3	R\$ 3,51	253	(.....)
273	CLEARANCE DE UREIA	02.02.05.004-1	R\$ 3,51	258	(.....)
274	CONTAGEM DE ADDIS	02.02.05.005-0	R\$ 2,04	237	(.....)
275	DETERMINACAO DE OSMOLALIDADE	02.02.05.006-8	R\$ 3,70	137	(.....)
276	IDENTIFICAÇÃO DE GLICÍDIOS URINÁRIOS POR CROMATOGRAFIA (CAMADA DELGADA)	02.02.05.007-6	R\$ 3,70	237	(.....)
277	DOSAGEM DE CITRATO	02.02.05.008-4	R\$ 2,01	253	(.....)
278	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	02.02.05.009-2	R\$ 8,12	193	(.....)
279	DOSAGEM DE OXALATO	02.02.05.010-6	R\$ 3,68	143	(.....)
280	DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)	02.02.05.011-4	R\$ 2,04	593	(.....)
281	DOSAGEM E/OU FRACIONAMENTO DE ACIDOS ORGANICOS	02.02.05.012-2	R\$ 3,04	137	(.....)
282	EXAME QUALITATIVO DE CALCULOS URINARIOS	02.02.05.013-0	R\$ 3,70	337	(.....)
283	PESQUISA / DOSAGEM DE AMINOACIDOS (POR CROMATOGRAFIA)	02.02.05.014-9	R\$ 3,70	127	(.....)
284	PESQUISA DE ALCAPTONA NA URINA	02.02.05.015-7	R\$ 2,04	132	(.....)
285	PESQUISA DE AMINOACIDOS NA URINA	02.02.05.016-5	R\$ 3,70	132	(.....)
286	PESQUISA DE BETA-MERCAPTO-LACTATO-DISSULFIDURIA	02.02.05.017-3	R\$ 2,04	137	(.....)
287	PESQUISA DE CADEIAS LEVES KAPPA E LAMBDA	02.02.05.018-1	R\$ 2,40	132	(.....)
288	PESQUISA DE CISTINA NA URINA	02.02.05.019-0	R\$ 2,04	132	(.....)
289	PESQUISA DE COPROPORFIRINA NA URINA	02.02.05.020-3	R\$ 2,04	137	(.....)
290	PESQUISA DE ERROS INATOS DO METABOLISMO NA URINA	02.02.05.021-1	R\$ 3,70	142	(.....)
291	PESQUISA DE FENIL-CETONA NA URINA	02.02.05.022-0	R\$ 2,04	137	(.....)
292	PESQUISA DE FRUTOSE NA URINA	02.02.05.023-8	R\$ 2,04	147	(.....)
293	PESQUISA DE GALACTOSE NA URINA	02.02.05.024-6	R\$ 3,36	132	(.....)
294	PESQUISA DE GONODOTROFINA CORIONICA	02.02.05.025-4	R\$ 0,00	17	(.....)
295	PESQUISA DE HOMOCISTINA NA URINA	02.02.05.026-2	R\$ 2,04	137	(.....)
296	PESQUISA DE LACTOSE NA URINA	02.02.05.027-0	R\$ 2,04	137	(.....)
297	PESQUISA DE MUCOPOLISSACARIDEOS NA URINA	02.02.05.028-8	R\$ 3,70	137	(.....)
298	PESQUISA DE PORFOBILINOGENIO NA URINA	02.02.05.029-7	R\$ 2,04	132	(.....)
299	PESQUISA DE PROTEINAS URINARIAS (POR ELETROFORESE)	02.02.05.030-0	R\$ 4,44	252	(.....)
300	PESQUISA DE TIROSINA NA URINA	02.02.05.031-9	R\$ 2,04	232	(.....)

301	PROVA DE DILUICAO (URINA)	02.02.05.032-7	R\$ 2,04	132	(.....)
302	DETERMINACAO DE INDICE DE TIROXINA LIVRE	02.02.06.001-2	R\$ 12,54	1011	(.....)
303	DETERMINACAO DE RETENCAO DE T3	02.02.06.002-0	R\$ 12,54	128	(.....)
304	DETERMINACAO DE T3 REVERSO	02.02.06.003-9	R\$ 14,69	137	(.....)
305	DOSAGEM DE 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA	02.02.06.004-7	R\$ 10,20	122	(.....)
306	DOSAGEM DE 17-CETOSTEROIDES TOTAIS	02.02.06.005-5	R\$ 6,72	232	(.....)
307	DOSAGEM DE 17-HIDROXICORTICOSTEROIDES	02.02.06.006-3	R\$ 6,72	232	(.....)
308	DOSAGEM DE ACIDO 5-H-INDOL-ACETICO (SEROTONINA)	02.02.06.007-1	R\$ 6,72	232	(.....)
309	DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTROFICO (ACTH)	02.02.06.008-0	R\$ 14,12	132	(.....)
310	DOSAGEM DE ALDOSTERONA	02.02.06.009-8	R\$ 11,89	141	(.....)
311	DOSAGEM DE AMP CICLICO	02.02.06.010-1	R\$ 12,01	117	(.....)
312	DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA	02.02.06.011-0	R\$ 11,53	117	(.....)
313	DOSAGEM DE CALCITONINA	02.02.06.012-8	R\$ 14,38	137	(.....)
314	DOSAGEM DE CORTISOL	02.02.06.013-6	R\$ 9,86	156	(.....)
315	DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)	02.02.06.014-4	R\$ 11,25	138	(.....)
316	DOSAGEM DE DIHIDROTESTOTERONA (DHT)	02.02.06.015-2	R\$ 11,71	127	(.....)
317	DOSAGEM DE ESTRADIOL	02.02.06.016-0	R\$ 10,15	148	(.....)
318	DOSAGEM DE ESTRIOL	02.02.06.017-9	R\$ 11,55	138	(.....)
319	DOSAGEM DE ESTRONA	02.02.06.018-7	R\$ 11,12	138	(.....)
320	DOSAGEM DE GASTRINA	02.02.06.019-5	R\$ 14,15	117	(.....)
321	DOSAGEM DE GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	02.02.06.020-9	R\$ 15,35	108	(.....)
322	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA(B HCG)	02.02.06.021-7	R\$ 7,85	846	(.....)
323	DOSAGEM DE HORMONIO DE CRESCIMENTO (HGH)	02.02.06.022-5	R\$ 10,21	137	(.....)
324	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	02.02.06.023-3	R\$ 7,89	271	(.....)
325	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	02.02.06.024-1	R\$ 8,97	261	(.....)
326	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	02.02.06.025-1	R\$ 8,96	966	(.....)
327	DOSAGEM DE INSULINA	02.02.06.026-8	R\$ 10,17	162	(.....)
328	DOSAGEM DE PARATORMONIO	02.02.06.027-6	R\$ 43,13	73	(.....)
329	DOSAGEM DE PEPTIDEO C	02.02.06.028-4	R\$ 15,35	149	(.....)
330	DOSAGEM DE PROGESTERONA	02.02.06.029-2	R\$ 10,22	247	(.....)
331	DOSAGEM DE PROLACTINA	02.02.06.030-6	R\$ 10,15	237	(.....)
332	DOSAGEM DE RENINA	02.02.06.031-4	R\$ 13,19	119	(.....)

333	DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)	02.02.06.032-2	R\$ 15,35	118	(.....)
334	DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA	02.02.06.033-0	R\$ 13,11	128	(.....)
335	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	02.02.06.034-9	R\$ 10,43	232	(.....)
336	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	02.02.06.035-7	R\$ 13,11	157	(.....)
337	DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA	02.02.06.036-5	R\$ 15,35	196	(.....)
338	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	02.02.06.037-3	R\$ 8,76	732	(.....)
339	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	02.02.06.038-1	R\$ 11,60	1077	(.....)
340	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	02.02.06.039-0	R\$ 8,71	237	(.....)
341	TESTE DE ESTIMULO DA PROLACTINA / TSH APOS TRH	02.02.06.040-3	R\$ 12,01	122	(.....)
342	TESTE DE ESTIMULO DA PROLACTINA APOS CLORPROMAZINA	02.02.06.041-1	R\$ 12,01	122	(.....)
343	TESTE DE ESTIMULO COM GNRH OU COM AGONISTA GNRH	02.02.06.042-0	R\$ 12,01	122	(.....)
344	TESTE DE ESTIMULO DO HGH APOS GLUCAGON	02.02.06.043-8	R\$ 12,01	122	(.....)
345	TESTE DE SUPRESSAO DO CORTISOL APOS DEXAMETASONA	02.02.06.044-6	R\$ 12,01	118	(.....)
346	TESTE DE SUPRESSAO DO HGH APOS GLICOSE	02.02.06.045-4	R\$ 12,01	118	(.....)
347	TESTE P/ INVESTIGACAO DO DIABETES INSIPIDUS	02.02.04.046-2	R\$ 8,43	128	(.....)
348	PESQUISA DE MACROPROLACTINA	02.02.04.047-0	R\$ 12,15	118	(.....)
349	DOSAGEM DE ACIDO DELTA-AMINOLEVULINICO	02.02.07.001-8	R\$ 2,06	338	(.....)
350	DOSAGEM DE ACIDO HIPURICO	02.02.07.002-6	R\$ 2,23	337	(.....)
351	DOSAGEM DE ACIDO MANDELICO	02.02.07.003-4	R\$ 3,68	337	(.....)
352	DOSAGEM DE ACIDO VALPROICO	02.02.07.005-0	R\$ 15,65	112	(.....)
353	DOSAGEM DE ACIDO METIL-HIPURICO	02.02.07.004-2	R\$ 2,04	237	(.....)
354	DOSAGEM DE ALA-DESIDRATASE	02.02.07.006-9	R\$ 3,51	237	(.....)
355	DOSAGEM DE ALCOOL ETILICO	02.02.07.007-7	R\$ 2,01	337	(.....)
356	DOSAGEM DE ALUMINIO	02.02.07.008-5	R\$ 27,50	95	(.....)
357	DOSAGEM DE AMINOGLICOSIDEOS	02.02.07.009-3	R\$ 10,00	112	(.....)
358	DOSAGEM DE ANFETAMINAS	02.02.07.010-7	R\$ 10,00	117	(.....)
359	DOSAGEM DE ANTIDEPRESSIVOS TRICICLICOS	02.02.07.011-5	R\$ 10,00	117	(.....)
360	DOSAGEM DE BARBITURATOS	02.02.07.012-3	R\$ 13,13	104	(.....)
361	DOSAGEM DE BENZODIAZEPINICOS	02.02.07.013-1	R\$ 13,48	104	(.....)
362	DOSAGEM DE CADMIO	02.02.07.014-0	R\$ 6,55	134	(.....)
363	DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA	02.02.07.015-8	R\$ 17,53	140	(.....)
364	DOSAGEM DE CARBOXI-HEMOGLOBINA	02.02.07.016-6	R\$ 4,11	129	(.....)

365	DOSAGEM DE CHUMBO	02.02.07.017-4	R\$ 8,83	129	(.....)
366	DOSAGEM DE CICLOSPORINA	02.02.07.018-2	R\$ 58,61	34	(.....)
367	DOSAGEM DE COBRE	02.02.07.019-0	R\$ 3,51	124	(.....)
368	DOSAGEM DE DIGITALICOS (DIGOXINA, DIGITOXINA)	02.02.07.020-4	R\$ 8,97	114	(.....)
369	DOSAGEM DE ETOSSUXIMIDA	02.02.07.021-2	R\$ 15,65	44	(.....)
370	DOSAGEM DE FENITOINA	02.02.07.022-0	R\$ 35,22	39	(.....)
371	DOSAGEM DE FENOL	02.02.07.023-9	R\$ 2,05	134	(.....)
372	DOSAGEM DE FORMALDEIDO	02.02.07.024-7	R\$ 3,51	114	(.....)
373	DOSAGEM DE LITIO	02.02.07.025-5	R\$ 2,25	146	(.....)
374	DOSAGEM DE MERCURIO	02.02.07.026-3	R\$ 2,04	144	(.....)
375	DOSAGEM DE META-HEMOGLOBINA	02.02.07.027-1	R\$ 4,11	147	(.....)
376	DOSAGEM DE METABOLITOS DA COCAINA	02.02.07.028-0	R\$ 10,00	117	(.....)
377	DOSAGEM DE METOTREXATO	02.02.07.029-8	R\$ 10,00	117	(.....)
378	DOSAGEM DE QUINIDINA	02.02.07.030-1	R\$ 10,00	117	(.....)
379	DOSAGEM DE SALICILATOS	02.02.07.031-0	R\$ 2,01	432	(.....)
380	DOSAGEM DE SULFATOS	02.02.07.032-8	R\$ 3,51	242	(.....)
381	DOSAGEM DE TEOFILINA	02.02.07.033-6	R\$ 15,65	117	(.....)
382	DOSAGEM DE TIOCIANATO	02.02.07.034-4	R\$ 3,68	137	(.....)
383	DOSAGEM DE ZINCO	02.02.07.035-2	R\$ 15,65	147	(.....)
384	ANTIBIOGRAMA	02.02.08.001-3	R\$ 4,98	686	(.....)
385	ANTIBIOGRAMA C/ CONCENTRACAO INIBITORIA MINIMA	02.02.08.002-1	R\$ 13,33	167	(.....)
386	ANTIBIOGRAMA P/ MICOBACTERIAS	02.02.08.003-0	R\$ 13,33	127	(.....)
387	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNÓSTICA)	02.02.08.004-8	R\$ 4,20	147	(.....)
388	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR (HANSENIASE)	02.02.08.005-6	R\$ 4,20	147	(.....)
389	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOS (CONTROLE)	02.02.08.006-4	R\$ 4,20	577	(.....)
390	BACTEROSCOPIA (GRAM)	02.02.08.007-2	R\$ 2,80	696	(.....)
391	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	02.02.08.008-0	R\$ 5,62	471	(.....)
392	CULTURA DO LEITE HUMANO (POS-PASTEURIZACAO)	02.02.08.009-0	R\$ 5,62	132	(.....)
393	CULTURA P/ HERPESVIRUS	02.02.08.010-2	R\$ 4,33	232	(.....)
394	CULTURA PARA BAAR	02.02.08.011-0	R\$ 5,63	232	(.....)
395	CULTURA PARA BACTERIAS ANAEROBICAS	02.02.08.012-9	R\$ 10,25	132	(.....)
396	CULTURA PARA IDENTIFICACAO DE FUNGOS	02.02.08.013-7	R\$ 4,19	232	(.....)

397	EXAME MICROBIOLÓGICO A FRESCO (DIRETO)	02.02.08.014-5	R\$ 2,80	237	(.....)
398	HEMOCULTURA	02.02.08.015-3	R\$ 11,49	148	(.....)
399	IDENTIFICAÇÃO AUTOMATIZADA DE MICROORGANISMOS	02.02.08.016-1	R\$ 5,63	237	(.....)
400	PESQUISA DE PNEUMOCYSTI CARINI	02.02.08.017-0	R\$ 4,33	237	(.....)
401	PESQUISA DE BACILO DIFTERICO	02.02.08.018-8	R\$ 2,80	237	(.....)
402	PESQUISA DE ESTREPTOCOCOS B-HEMOLITICOS DO GRUPO A	02.02.08.019-6	R\$ 4,33	237	(.....)
403	PESQUISA DE HAEMOPHILUS DUCREY	02.02.08.020-0	R\$ 2,80	237	(.....)
404	PESQUISA DE HELICOBACTER PYLORI	02.02.08.021-8	R\$ 4,33	282	(.....)
405	PESQUISA DE LEPTOSPIRAS	02.02.08.022-6	R\$ 2,80	237	(.....)
406	PESQUISA DE TREPONEMA PALLIDUM	02.02.08.023-4	R\$ 5,04	243	(.....)
407	PROVA CONFIRMATÓRIA DA PRESENÇA DE MICRO-ORGANISMOS COLIFORMES	02.02.08.024-2	R\$ 5,62	223	(.....)
408	ACIDO URICO LIQUIDO NO SINOVIAL E DERRAMES	02.02.09.001-9	R\$ 1,89	438	(.....)
409	ADENOGRAMA	02.02.09.002-7	R\$ 5,79	148	(.....)
410	CITOLOGIA P/ CLAMIDIA	02.02.09.003-5	R\$ 4,33	138	(.....)
411	CITOLOGIA P/ HERPESVIRUS	02.02.09.004-3	R\$ 4,33	138	(.....)
412	CONTAGEM ESPECIFICA DE CELULAS NO LIQUOR	02.02.09.005-1	R\$ 1,89	148	(.....)
413	CONTAGEM GLOBAL DE CELULAS NO LIQUOR	02.02.09.006-0	R\$ 1,89	148	(.....)
414	DETERMINAÇÃO DE FOSFOLIPÍDIOS RELAÇÃO LECITINA – ESFINGOMIELINA NO LÍQUIDO AMNIÓTICO	02.02.09.007-8	R\$ 6,56	238	(.....)
415	DOSAGEM DE CREATININA NO LIQUIDO AMNIOTICO	02.02.09.008-8	R\$ 1,89	442	(.....)
416	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA NO ESPERMA	02.02.09.009-4	R\$ 2,01	246	(.....)
417	DOSAGEM DE FRUTOSE	02.02.09.010-8	R\$ 2,01	148	(.....)
418	DOSAGEM DE FRUTOSE NO ESPERMA	02.02.09.011-6	R\$ 2,01	138	(.....)
419	DOSAGEM DE GLICOSE NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	02.02.09.012-4	R\$ 1,89	252	(.....)
420	DOSAGEM DE PROTEINAS NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	02.02.09.013-2	R\$ 1,89	252	(.....)
421	ELETROFORESE DE PROTEINAS C/ CONCENTRAÇÃO NO NO LIQUOR	02.02.09.015-9	R\$ 5,23	148	(.....)
422	ESPECTROFOTOMETRIA NO LIQUIDO AMNIOTICO	02.02.09.016-7	R\$ 6,56	138	(.....)
423	ESPLENOGRAMA	02.02.09.017-5	R\$ 5,79	234	(.....)
424	EXAME DE CARACTERES FÍSICOS CONTAGEM GLOBAL E ESPECIFICA DE CELULAS	02.02.09.018-3	R\$ 1,89	238	(.....)
425	MIELOGRAMA	02.02.09.019-1	R\$ 5,79	242	(.....)
426	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES (ELISA)	02.02.09.021-3	R\$ 9,70	139	(.....)
427	DOSAGEM DE FOSFATASE ÁCIDA NO ESPERMA	02.02.09.022-1	R\$ 2,01	334	(.....)
428	PESQUISA DE CARACTERES FÍSICOS NO LIQUOR	02.02.09.023-0	R\$ 1,89	134	(.....)

429	PESQUISA DE CELULAS ORANGIOFILAS	02.02.09.024-8	R\$ 1,89	138	(.....)
430	PESQUISA DE CRISTAIS C/ LUZ POLARIZADA	02.02.09.025-6	R\$ 1,89	138	(.....)
431	PESQUISA DE ESPERMATOZOIDES (APOS VASECTOMIA)	02.02.09.026-4	R\$ 4,80	118	(.....)
432	PESQUISA DE RAGOCITOS NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	02.02.09.027-2	R\$ 1,89	134	(.....)
433	PROVA DE PROGRESSAO ESPERMATICA (CADA)	02.02.09.028-0	R\$ 1,89	129	(.....)
434	PROVA DO LATEX P/ HAEMOPHILLUS INFLUENZAE STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE, NEISSERIA MENIGITIDIS (SOROTIPOS A,B,C)	02.02.09.029-9	R\$ 1,89	329	(.....)
435	PROVA DO LATEX P/ PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE	02.02.09.030-2	R\$ 1,89	329	(.....)
436	REACAO DE PANDY	02.02.09.031-0	R\$ 1,89	329	(.....)
437	REACAO DE RIVALTA NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	02.02.09.032-9	R\$ 1,89	338	(.....)
438	TESTE DE CLEMENTS	02.02.09.033-7	R\$ 1,89	338	(.....)
439	TESTE DE GASTROACIDOGRAMA – SECREÇÃO BASAL POR 60 EM 4 AMOSTRAS	02.02.09.034-5	R\$ 4,69	138	(.....)
440	TESTE DE HOLLANDER NO SUCO GASTRICO	02.02.09.035-3	R\$ 4,69	134	(.....)
441	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM CULTURA DE LONGA DURAÇÃO (C/ TÉCNICA DE BANDAS)	02.02.10.001-4	R\$ 180,00	39	(.....)
442	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM MEDULA OSSEA E VISCOSIDADE CORIONICAS (C/ TÉCNICA DE BANDAS)	02.02.10.002-2	R\$ 160,00	39	(.....)
443	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM SANGUE PERIFERICO (C/ TÉCNICA DE BANDAS)	02.02.10.003-0	R\$ 160,00	39	(.....)
444	QUANTIFICAÇÃO/AMPLIFICAÇÃO DO HER-2	02.02.10.004-9	R\$ 120,00	39	(.....)
445	DETECCAO DE VARIANTES DA HEMOGLOBINA (DIAGNOSTICO TARDIO)	02.02.11.001-0	R\$ 8,80	129	(.....)
446	DETECCAO MOLECULAR DE MUTACAO HEMOGLOBINOPATIAS (CONFIRMATÓRIO)	02.02.11.002-8	R\$ 66,00	48	(.....)
447	DETECCAO MOLECULAR EM FIBROSE CISTICA	02.02.11.003-6	R\$ 66,00	44	(.....)
448	DOSAGEM DE FENILALANINA (CONTROLOE/DIAGNOSTICO TARDIO)	02.02.11.004-4	R\$ 5,50	229	(.....)
449	DOSAGEM DE FENILALANINA E TSH OU T4	02.02.11.005-2	R\$ 12,10	144	(.....)
450	DOSAGEM DE FENILALANINA TSH OU T4 E VARIANTE HEMOGLOBINA (COMPONENTE DO TESTE DO PEZINHO)	02.02.11.006-0	R\$ 20,90	114	(.....)
451	DOSAGEM DE TRIPSINA IMUNORREATIVA (COMPONENTE DO TESTE DO PEZINHO)	02.02.11.007-9	R\$ 5,50	114	(.....)
452	DOSAGEM DE TSH E T4 LIVRE (CONTROLOE/DIAGNOSTICO TARDIO)	02.02.11.008-7	R\$ 13,20	128	(.....)
453	DOSAGEM DE 17HIDROXI PROGESTERONA EM PAPEL DE FILTRO (COMPONENTE DO TESTE DO PEZINHO)	02.02.11.009-5	R\$ 8,00	118	(.....)
454	DOSAGEM DA ATIVIDADE DA BIOTINIDASE EM AMOSTRAS DE SANGUE EM PAPEL DE FILTRO (COMPONENTE DO TESTE DO PEZINHO)	02.02.11.010-9	R\$ 5,50	109	(.....)
455	DOSAGEM QUANTITATIVADA ATIVIDADE DA BIOTINIDADE EM AMOSTRA DE SORO	02.02.11.011-7	R\$ 137,00	32	(.....)
456	DETECÇÃO MOLECULAR DE MUTAÇÃO EM HIPERPLASIA ADRENAL CONGÊNITA	02.02.11.012-5	R\$ 66,00	24	(.....)
457	DETECÇÃO MOLECULAR DE MUTAÇÃO EM DEFICIÊNCIA DE BIOTINIDADE	02.02.11.013-3	R\$ 66,00	34	(.....)
458	DOSAGEMDE CLORETO NO SUOR	02.02.11.014-1	R\$ 150,00	29	(.....)

459	DETERMINAÇÃO DE ANTICORPOS ANTIPLAQUETÁRIOS	02.02.12.001-5	R\$ 10,65	129	(.....)
460	DETERMINAÇÃO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	02.02.12.002-3	R\$ 1,37	707	(.....)
461	FENOTIPAGEM DE SISTEMA RH – HR	02.02.12.003-1	R\$ 10,65	289	(.....)
462	PESQUISA DE ANTICORPOS SERÍCOS IRREGULARES 37°C	02.02.12.006-6	R\$ 5,79	238	(.....)
463	PESQUISA DE ANTICORPOS SERÍCOS IRREGULARES A FRIO	02.02.12.007-4	R\$ 5,79	237	(.....)
464	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	02.02.12.008-2	R\$ 1,37	556	(.....)
465	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)	02.02.12.009-0	R\$ 2,73	583	(.....)
466	ANTI TPO	-----	R\$ 17,16	326	(.....)

Local/Data..... de de..... de 2021

.....
Assinatura do representante legal da empresa

ANEXO V

DECLARAÇÃO DE CONHECIMENTO DOS DITAMES DO EDITAL E SEUS ANEXOS

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº: 006/2021
INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº: 002/2021
CRENCIAMENTO Nº: 002/2021

MODELO

DECLARAÇÃO

Para efeito de credenciamento na presente chamada pública, o sócio administrador, (.....qualificar.....), abaixo assinado, em nome da pessoa jurídica (..... qualificar.....), e em conformidade com o disposto na lei federal de licitação nº 8.666/93 “**Declara**” que:

a) Tomou conhecimento e concorda com todas as condições estabelecida no edital e seus anexos, objeto da CREDENCIAMENTO nº 002/2021 e que não existe fato impeditivo quanto a participação da pessoa jurídica qualificada acima em participar nos procedimentos de credenciamento para prestar serviços de exames de análises clínicas laboratoriais a ser contratado pelo Consorcio CISAMSF, até a presente data, bem como devemos declará-los caso venha a ocorrer durante a execução do futuro contrato administrativo, caso a mesma seja declarada credenciada;

b) no tocante aos requisitos de habilitação e que toda “Documentação/Habilitação”, apresentada são de nossa autoria e responsabilidade;

c) sob pena de ação penal que nenhum dirigente, gerente ou sócio, responsável técnico, membro do corpo técnico ou administrativo da declarante, pertence ao quadro temporário ou permanente do Consorcio CISAMSF nem tão pouco dos Municípios Consorciados do CISAMSF;

d) não obstante, declara ainda sob pena da lei que não foi considerada inidônea para licitar ou contratar com a Administração Pública na esfera federal, estadual nem municipal.

Por final declaramos que estamos de acordo com o inteiro teor do edital de CREDENCIAMENTO nº 002/2021, com o inteiro teor do descrito no anexo I – Projeto Básico/Especificação Técnica, e não obstante estou ainda de acordo com o inteiro teor do descrito no anexo II – Minuta do Contrato Administrativo.

Por ser a expressão da verdade, assinamos a presente para um só efeito.

Local/Data ;...../...../.....

.....
Assinatura do Sócio Administrador

Atenção: Esta declaração deverá ser elaborada em papel timbrado da empresa que manifestar interesse no credenciamento

ANEXO VI

DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DO INCISO XXXIII DO ART. 7º DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº: 006/2021
INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº: 001/2021
CRENCIAMENTO Nº: 002/2021

MODELO

DECLARAÇÃO

A empresa(.... qualificar.....)....., por intermédio de seu sócio administrador (..... qualificar.....),
DECLARA, para fins do disposto no inciso V do art. 27 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, acrescido pela
Lei nº 9.854, de 27 de outubro de 1999, que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso
ou insalubre e não emprega menor de dezesseis anos.

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

Local...../Data.....de de

.....
Assinatura do Sócio Administrador

Atenção: Esta declaração deverá ser elaborada em papel timbrado da empresa que manifestar interesse no credenciamento

ANEXO VII

DECLARAÇÃO DE INEXISTENCIA DE IMPEDIMENTO PARA CONTRATAR COM A ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº: 006/2021
INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº: 002/2021
CREDENCIAMENTO Nº: 002/2021

MODELO

DECLARAÇÃO

A empresa.....(.... qualificar.....), através do seu sócio administrador (.... qualificar.....), abaixo assinado, “**Declara**” que não está sob efeito de nenhuma “declaração de inidoneidade para contratar com a Administração Pública na esfera federal, estadual ou municipal, nos termos do Inciso IV, do Art. 87, da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1.993, bem como que comunicará qualquer fato ou evento superveniente à entrega dos documentos da habilitação que venha alterar a atual situação quanto à capacidade jurídica, técnica, regularidade fiscal e idoneidade econômico financeira. Não obstante, “**Declara**” ainda, que está ciente que a falsidade das informações fornecidas pode acarretar devolução dos recursos financeiros recebidos, acrescidos de juros e correção monetária, sem prejuízo de outras penalidades previstas em lei.

Pôr ser a expressão da verdade firmo a presente declaração em uma via e para um só efeito.

Local...../Data.....de de

.....
Assinatura do sócio administrador

Atenção: Esta declaração deverá ser elaborada em papel timbrado da empresa que manifestar interesse no credenciamento

MODELO

CARTA DE CREDENCIAMENTO DE REPRESENTAÇÃO

Pela presente instrumento a pessoa jurídica (.....qualificar.....), através do seu sócio administrador (..... qualificar.....), credenciamos o Sr.(a) (_____) ,brasileiro (a), Estado Civil (_____), residente e domiciliado(a) à (_____), inscrito(a) no Cadastro Pessoa Física-CPF/MF sob o nº (_____) para representar nossa empresa em todos os atos e reuniões relativas ao CREDENCIAMENTO nº 002/2021, que tem como objeto o credenciamento de pessoas jurídicas, com habilidade na prestação de serviços de exames de análises clínicas, para fins de diagnósticos para atendimento aos municípios consorciados, ficando o(a) mesmo(a) autorizado(a) a assinar atas, rubricar documentações, assinar e apresentar recursos e contestações, desistir expressamente dos prazos recursais, enfim, praticar todos os atos necessários ao desfecho do citado CREDENCIAMENTO, objeto do Processo Administrativo nº 006/2021 – Inexigibilidade Licitação nº 002/2021.

Local/Data _____, ____ de _____ de

Assinatura do sócio administrador
(Reconhecer firma do signatário)

Atenção: Este instrumento de credenciamento ou procuração deverá ser elaborado somente na ocorrência de constituir representante ou procurador e deverá ser elaborada em papel timbrado da empresa que manifestar interesse no credenciamento



PROTOCOLO DE RECEBIMENTO DO EDITAL DO CREDENCIAMENTO Nº 002/2021

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº: 006/2021
INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº: 002/2021
CREDENCIAMENTO Nº: 002/2021

DO OBJETO: Procedimento de Inexigibilidade de Licitação nº 002/2020, objetivando o credenciamento de pessoas jurídicas, com habilidade na **PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE EXAMES DE ANÁLISES CLÍNICAS LABORATORIAIS, PARA FINS DE DIAGNÓSTICOS PARA ATENDIMENTO AOS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS.**

Recebi do Consorcio Intermunicipal de Saúde Alto Médio São Francisco-CISAMSF, o Edital e seus Anexos relativos a CREDENCIAMENTO nº 002/2021.

NOME DA PESSOA JURIDICA:.....

CNPJ Nº:..... REGISTRO NO CRF/CRBi Nº:.....

ENDEREÇO:

.....

EMAIL:

NOME DO RESPONSÁVEL PARA CONTATO:.....

TELEFONE FIXO: (.....) CELULAR (.....)

LOCAL/DATA:....., de de

(Assinatura)

CPF do responsável pelo recebimento do edital.....

Atenção: Imprimir este protocolo, preencher com os dados recomendados, digitalizar e enviar via e-mail licitacontratoscisamsf@yahoo.com