



**ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE SANGÃO**

**PROCESSO LICITATÓRIO Nº 028/2023 - FMS
INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 005/2023 - FMS
EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 004/2023 - FMS**

O **MUNICÍPIO DE SANGÃO/SC**, através do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE** (CNPJ nº 11.732.185/0001-45), pessoa jurídica de direito público interno, com sede administrativa na Rodovia SC 443, Km 02, Centro, CEP 88717-000, Sangão-SC, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 95.780.458/0001-17, representado neste ato pela Secretária de Saúde, Sra. Samira Casagrande de Souza, no uso de suas atribuições legais, torna público que realizará processo de credenciamento de pessoas jurídicas, destinado à execução do objeto deste Edital, obedecidos os fundamentos legais constantes na Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993, na Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, na Portaria GM/MS nº 1286, de 26 de outubro de 1993, na Portaria GM/MS nº 1034, de 05 de maio de 2010, na NR nº 32 – Segurança e Saúde em Serviços de Saúde, na RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002, na RDC nº 306, de 07 de dezembro de 2004, na RDC nº 302, de 13 de outubro de 2005, na RDC nº 12, de 16 de fevereiro de 2012, no Manual para acreditação do sistema de gestão da qualidade de laboratórios clínicos, no Sistema nacional de acreditação, na Portaria nº 1.820, de 13 de agosto de 2009, na Portaria nº 1.034, de 05 de maio de 2010, na Resolução nº 1.821/2007 do Conselho Federal de Medicina, na RDC nº 786/2023 e na RDC nº 824/2023 e demais legislações aplicáveis, ou que vierem a substituí-las, para o exercício de 2024, podendo os contratos administrativos decorrentes do presente credenciamento serem prorrogados, considerado o interesse público e os ditames do art. 57, inciso II, da Lei Federal 8.666/93.

Considerando que as condições para execução do objeto são universais e, portanto, a prestação dos serviços dar-se-á em igualdade de condições e o preço a ser pago será o mesmo para todos os interessados, extingue-se a competitividade, caracterizando situação de Inexigibilidade de Licitação, fundamentada no caput do art. 25 da Lei nº 8.666/93. Desta forma, o credenciamento apresenta-se como a forma mais adequada para atender o objeto em questão, por conceder tratamento isonômico a todos os pretensos credenciados.

O presente Edital ficará aberto pelo prazo de 12 (doze) meses, a partir das **07h30min** do dia **04 de dezembro de 2023**, podendo os interessados solicitarem o credenciamento a qualquer tempo, desde que respeitadas as condições deste Edital.

Para que seja realizado o credenciamento, além dos documentos exigidos neste Edital, o interessado deverá preencher todas as demais condições nele estabelecidas.

1. DO OBJETO

1.1. O presente edital objetiva o credenciamento de Laboratórios de Análises Clínicas ou Postos de Coletas Laboratoriais a serem contratados por Inexigibilidade de Licitação para prestação dos serviços de diagnóstico em laboratório clínico no atendimento aos serviços de saúde ofertados pela rede municipal de saúde de Sangão/SC, aos usuários do SUS - Sistema Único de Saúde, usando como referência os procedimentos e valores do Grupo 2, Subgrupo 2, constantes na tabela de exames laboratoriais do Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS (SIGTAP), conforme Projeto Básico (Anexo I), no prazo de 12 meses, podendo a vigência ser aditada até o limite de 60 (sessenta) meses.

1.1.1. Por tratar-se de credenciamento onde todos os interessados habilitados serão contratados, os serviços serão autorizados a serem prestados em laboratório da preferência do usuário dentre os credenciados.

1.1.2. A quantidade de procedimentos/exames a serem realizados pelos credenciados é estimado/mês de R\$ 29.000,00 (vinte e nove mil reais) mês, totalizando um valor aproximado até o final do exercício financeiro de R\$ 348.000,00 (trezentos e quarenta e oito mil reais).

1.1.3. A remuneração de cada procedimento seguirá a tabela de procedimentos e valores do Grupo 2, Subgrupo 2, constantes na tabela de exames laboratoriais do Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS (SIGTAP), cabendo, ainda, nos casos específicos em que seja realizada a cobrança da taxa de coleta, o uso de valores referenciados na tabela do Consórcio



**ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE SANGÃO**

Intermunicipal de Saúde da Amurel - CISAMUREL.

- 1.1.4. Os serviços serão disponibilizados mensalmente em conformidade com a disponibilidade financeira por meio de cotas a serem fixadas pela Secretaria Municipal de Saúde.
- 1.1.5. A celebração do contrato e a consequente realização do objeto não acarretará, necessariamente, despesa, outra obrigação, vínculo jurídico-trabalhista ou funcional para o Município, não podendo a empresa credenciada, nos termos deste Edital, nada exigir ou reclamar.

2. DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO

- 2.1. Os interessados em participar do presente credenciamento deverão estar localizados na área de abrangência do Município de Sangão/SC e estar com o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) devidamente atualizado.
- 2.2. Poderão participar deste credenciamento os interessados cujo ramo de atividade seja compatível com o objeto desta licitação, conforme disposto nos respectivos atos constitutivos e, que atenderem as condições de participação e demais exigências constantes neste Edital e seus Anexos.
- 2.3. Não poderão participar desta licitação os interessados:
 - 2.3.1. Que não se enquadrem nas condições de participação do presente instrumento convocatório;
 - 2.3.2. Em regime de falência, concordata ou insolvência;
 - 2.3.3. Em dissolução ou em liquidação;
 - 2.3.4. Em consórcio ou que sejam controladoras, coligadas ou subsidiárias entre si;
 - 2.3.5. Que estejam suspensos de licitar e impedidos de contratar com a Administração Pública Municipal de Sangão/SC, e o licitante declarado impedido de licitar e contratar cujo o teor da decisão tenha ampliado a punição aos demais órgão das esferas federal, estadual, do Distrito Federal ou municipal, de modo que tal punição se estenda ao Município de Sangão/SC;
 - 2.3.6. Que estejam proibidas de contratar com a Administração Pública, em razão de sanção restritiva de direito decorrente de infração administrativa ambiental, nos termos do artigo 72, § 8º, inciso V, da Lei Federal nº 9.605, de 12 de fevereiro de 1998;
 - 2.3.7. Que tenham sido declaradas impedidas/inidôneas para licitar ou contratar com a Administração Pública;
 - 2.3.8. Estrangeiros que não tenham representação legal no Brasil com poderes expressos para receber citação e responder administrativa ou judicialmente;
 - 2.3.9. Quaisquer interessados que se enquadre nas vedações previstas no artigo 9º da Lei Federal nº 8.666/93.
- 2.4. As empresas interessadas deverão ter pleno conhecimento dos termos constantes no presente Edital e Anexos, aceitando integral e, incondicionalmente, as cláusulas e condições avençadas e das normas que o integram, bem como, no enquadramento dessas condicionantes do objeto social. Deverão ser verificadas as características e quantidades a serem dispostas, a região onde os trabalhos serão desenvolvidos e o sistema viário local, não podendo ser invocado, em nenhum momento, desconhecimento destes pontos como elemento impeditivo da correta formulação das Propostas.
- 2.5. A participação neste credenciamento significará a aceitação plena e irrestrita dos termos do presente Edital e das disposições das leis especiais, quando for o caso.
- 2.6. O descumprimento de qualquer condição de participação acarretará na inabilitação do interessado.
- 2.7. Poderão participar do credenciamento apenas pessoas jurídicas que atenderem aos procedimentos contidos neste Edital e anexos, que tenha seu objeto contratual compatível com o que se almeja contratar no presente processo, desde que atendidos os requisitos de habilitação exigidos no tópico próprio do presente instrumento convocatório.

3. DA FORMA DE APRESENTAÇÃO DOS ENVELOPES CONTENDO OS DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO (ENVELOPE 01) E PROPOSTA DE SERVIÇOS (ENVELOPE 02)



**ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE SANGÃO**

- 3.1.** Os interessados deverão entregar todos os documentos relacionados nos itens 04 e 05 deste Edital no departamento de Compras e Licitações, da Prefeitura do Município de Sangão/SC, de segunda a quinta-feira das 07h30min às 12h00 e das 13h00 às 17h00, e sexta-feira das 07h30min às 12h00, em dias úteis, no paço municipal, situado na Rodovia SC 443, Km 02, Centro, CEP 88717-000, Sangão/SC, no período de 04/12/2023 à 04/12/2024, em envelopes lacrados, com as seguintes indicações:

AO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANGÃO
EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 004/2023 - FMS
INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 005/2023 - FMS
ENVELOPE 01 – DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO
RAZÃO SOCIAL DO PROPONENTE:

CNPJ:

FONE / FAX:

E-MAIL:

AO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANGÃO
EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 004/2023 - FMS
INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 005/2023 - FMS
ENVELOPE 02 - PROPOSTA DE SERVIÇOS
RAZÃO SOCIAL DO PROPONENTE:

CNPJ:

FONE / FAX:

E-MAIL:

4. DA DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO - ENVELOPE 01

- 4.1.** Para efeitos de habilitação no presente certame o(s) licitante(s), deverão apresentar a documentação a seguir descrita, em original ou fotocópia autenticada por servidor designado pela Administração Municipal, ou ainda por publicação em Órgão da Imprensa Oficial (perfeitamente legíveis), todos da sede (matriz) da proponente, em única via;

4.1.1. Requerimento para credenciamento conforme Anexo II deste Edital;

4.1.2. Declaração emitida pela empresa que está de acordo com as normas e tabelas de valores definidas pelo SUS e que realizará todos os procedimentos a que se propõe, conforme Anexo III deste Edital ;

4.1.3. Relativos à Habilitação Jurídica:

4.1.3.1. No caso de empresário individual: inscrição no Registro Público de Empresas Mercantis, a cargo da Junta Comercial da respectiva sede;

4.1.3.1.1. Os documentos deverão estar acompanhados de todas as alterações ou da consolidação respectiva.

4.1.3.2. No caso de sociedade empresária ou empresa individual de responsabilidade limitada: ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado na Junta Comercial da respectiva sede, acompanhado de documento comprobatório de seus administradores;

4.1.3.2.1. Os documentos deverão estar acompanhados de todas as alterações ou da consolidação respectiva.

4.1.3.3. No caso de sociedade simples: inscrição do ato constitutivo no Registro Civil das Pessoas Jurídicas do local de sua sede, acompanhada de prova da indicação dos seus administradores;

4.1.3.3.1. Os documentos deverão estar acompanhados de todas as alterações ou da consolidação respectiva.



**ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE SANGÃO**

- 4.1.3.4. No caso de microempresa ou empresa de pequeno porte:** certidão expedida pela Junta Comercial ou pelo Registro Civil das Pessoas Jurídicas, conforme o caso, que comprove a condição de microempresa ou empresa de pequeno porte segundo determinado pelo Departamento de Registro Empresarial e Integração – DREI;
- 4.1.3.5. No caso de cooperativa:** ata de fundação e estatuto social em vigor, com a ata da assembleia que o aprovou, devidamente arquivado na Junta Comercial ou inscrito no Registro Civil das Pessoas Jurídicas da respectiva sede, bem como o registro de que trata o art. 107 da Lei nº 5.764, de 1971;
- 4.1.3.5.1.** Os documentos deverão estar acompanhados de todas as alterações ou da consolidação respectiva.
- 4.1.3.6. No caso de sociedade estrangeira:** decreto de autorização, em se tratando de sociedade empresária estrangeira em funcionamento no País.
- 4.1.3.7. No caso de entidade filantrópica:** ata de fundação e estatuto social em vigor, devidamente arquivado na Junta Comercial ou inscrito no Registro Civil das Pessoas Jurídicas da respectiva sede, acompanhado do documento de eleição de seus administradores.
- 4.1.4. Relativos à Regularidade Fiscal e Trabalhista:**
- 4.1.4.1.** Prova de inscrição no **Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica – CNPJ** (Atualizado);
- 4.1.4.2.** Prova de regularidade perante a **Seguridade Social – INSS, Fazenda Federal e Dívida Ativa da União**, mediante certidão emitida expedida pela **RFB – Receita Federal do Brasil do Estado** onde for sediada a empresa;
- 4.1.4.3.** Prova de regularidade com a **Fazenda Estadual** mediante certidão emitida pela Secretaria de Estado da Fazenda, do domicílio ou sede da empresa, ou outra equivalente na forma da Lei;
- 4.1.4.4.** Prova de regularidade com a **Fazenda Municipal** mediante certidão emitida pela Fazenda do Município, do domicílio ou sede da empresa;
- 4.1.4.5.** Prova de regularidade relativa ao **FGTS – Fundo de Garantia por Tempo de Serviço**, demonstrando situação regular no cumprimento dos encargos sociais instituídos por lei;
- 4.1.4.6.** Comprovação da inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho (**CNDT**).
- 4.1.5. Relativos à Qualificação Técnica:**
- 4.1.5.1.** Comprovante de cadastramento no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES);
- 4.1.5.2.** Alvará Sanitário Atualizado, expedido pela Vigilância Sanitária Municipal ou Estadual;
- 4.1.5.3.** Registro ou inscrição da empresa na entidade profissional competente, atualizado;
- 4.1.5.4.** Registro do Responsável Técnico pelo interessado no respectivo Conselho Profissional e comprovante de especialização emitido pela sociedade científica respectiva;
- 4.1.5.5.** Cópia do RG, CPF ou CNH de todos os sócios, administradores e responsáveis técnicos;
- 4.1.5.5.1.** O(s) responsável(is) técnico(s) e/ou membro(s) da equipe técnica deverá(ão) pertencer ao quadro permanente da empresa licitante, na data prevista para entrega da proposta, entendendo-se como tal, para fins deste certame, o sócio, o administrador ou o diretor que comprove seu vínculo por intermédio de contrato social/estatuto social; o empregado devidamente registrado em Carteira de Trabalho e Previdência Social; e o prestador de serviços com contrato escrito firmado com o licitante, ou com declaração de compromisso de vinculação contratual futura, caso o licitante se sagre vencedor do certame.
- 4.1.5.5.2.** Caso o licitante seja cooperativa, o(s) responsável(is) técnico(s) e/ou membro(s) da equipe técnica de que trata esse subitem deve(m) ser cooperado(s), demonstrando-se tal condição através da apresentação das respectivas atas de inscrição, da comprovação da integralização das respectivas quotas-partes e de três registros de presença desses cooperados em assembleias, gerais ou nas reuniões seccionais, bem como da



**ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE SANGÃO**

comprovação de que estão domiciliados em localidade abrangida na definição do artigo 4º, inciso XI, da Lei Federal nº 5.764/71.

4.1.5.6. Apresentar certificado e/ou contrato de coleta, transporte e destinação de resíduos de serviços de saúde, conforme RDC/ANVISA Nº 222/2018;

4.1.6. Relativos à Qualificação Econômico-Financeira:

4.1.6.1. Certidão Negativa de Falência ou Concordata, passada pelo Distribuidor Judicial da sede da proponente.

4.1.6.1.1. As empresas em recuperação judicial, devem apresentar certidão emitida pela instância judicial competente, afirmando que a licitante está apta econômica e financeiramente a participar de procedimento licitatório;

4.1.6.1.2. As empresas em recuperação extrajudicial, devem apresentar a sentença de homologação do plano de recuperação extrajudicial prolatada pelo juízo competente.

4.2. Os documentos exigidos no presente credenciamento deverão apresentar prazo de validade até a data de protocolo dos envelopes pela empresa interessada. Não constando à vigência, será considerado o prazo de 90 (noventa) dias da data da emissão.

4.3. Somente serão aceitos documentos originais, cópias autenticadas ou publicações legíveis, que ofereçam condições de análise por parte da Comissão Permanente de Licitação.

4.4. Somente será(ão) autenticado(s) documento(s) mediante a apresentação de seu(s) original(is).

4.5. Será(ão) aceito(s) comprovante(s) de regularidade fiscal obtido(s) na rede internet, condicionado que o(s) mesmo(s) tenha(m) sua autenticidade confirmada na fase de habilitação.

4.6. Sob pena de inabilitação, os documentos a que se refere o item 04 e subitens deste Edital deverão constar o nome/razão social da licitante, o número do CNPJ e o respectivo endereço, observado que:

4.6.1. Se a licitante for matriz, os documentos deverão estar em nome da matriz;

4.6.2. Se a licitante for a filial, os documentos deverão estar em nome da filial, salvo situação expressa no documento: válidos para matriz e filiais.

4.7. Caso o Termo de Credenciamento do credenciado venha a ser prorrogado, ficará sujeito a comprovação das mesmas condições habilitatórias conforme art. 55 da Lei 8.666/93 e alterações;

5. DA PROPOSTA DE SERVIÇOS – ENVELOPE 02

5.1. Ofício indicando sua capacidade de oferta pelo SUS dos serviços de saúde de exames laboratoriais de análises clínicas, para os tipos de exames dos quais se propõe a realizar, caso seja credenciado, conforme o Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS (SIGTAP);

5.2. Declaração de Aceitação dos Preços, conforme Anexo III;

6. DOS CRITÉRIOS DE JULGAMENTO

6.1. A Comissão Permanente de Licitações, em até 05 (cinco) dias após o término do prazo para a apresentação de todos os documentos relacionados neste Edital, procederá ao julgamento da documentação técnica dos interessados.

6.2. É facultada à Comissão Permanente de Licitação, em qualquer fase do credenciamento, promover diligências com vistas a esclarecer ou a complementar a instrução do processo.

6.3. O interessado no credenciamento intimado para prestar qualquer esclarecimento adicional deverá fazê-lo no prazo determinado pela Comissão Permanente de Licitação, sob pena de descredenciamento.

6.4. Serão credenciados os interessados que se encontrem em situação regular, constatada com a apresentação da documentação exigida no item 4.

6.5. Após a habilitação será providenciado os procedimentos de inexigibilidade de licitação, previstos no art. 26 da Lei



**ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE SANGÃO**

8.666/93 para formalização do contrato de credenciamento.

7. CONDIÇÕES PARA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

- 7.1.** O encaminhamento/agendamento dos exames será de responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde, que deverá também acompanhar e controlar a demanda encaminhada de acordo com a quantidade física e financeira contratada.
- 7.2.** A escolha do prestador é do paciente, o encaminhamento é feito pela Secretaria Municipal de Saúde, devendo ser respeitado a capacidade de atendimento (teto físico e financeiro) apresentada por cada laboratório/posto de coleta laboratorial no momento do credenciamento. Os serviços serão disponibilizados mensalmente em conformidade com a disponibilidade financeira e cotas a serem fixadas pela Secretaria de Saúde e encaminhada ao prestador em formulário próprio do órgão. Cabe ainda à gestão municipal, através da Secretaria de Saúde, o gerenciamento dos tetos de cada prestador.
- 7.3.** Os serviços deverão ser realizados utilizando-se de estrutura, recursos materiais e humanos próprios do prestador contratado, ou seja, providos por este, conforme o nível de complexidade e os critérios para composição de quadro mínimo de profissionais técnicos necessários para o atendimento da demanda encaminhada pela contratante, durante toda a vigência do contrato, não sendo permitida a inexecução do objeto do contrato por falta de quaisquer deste itens. Deverá ainda a contratada disponibilizar os materiais de insumos e manter em uso os equipamentos de automação e informatização das análises clínicas com capacidade de atendimento do volume de exames previstos, com configuração tecnológica vigente e de confiabilidade técnica de dosagem, velocidade de testes, parâmetros e limites de detecção e quantificação. Deverá a contratada apresentar detalhamento dos processos de análises clínicas em cada área técnica, identificando os equipamentos/ metodologia da análise, local de processamento, processo de controle e qualidade.
- 7.4.** As despesas com materiais de consumo, insumos, estruturas e equipamentos necessários ao perfeito e bom desempenho dos serviços deverão ser disponibilizados pelo prestador contratado sem ônus à Secretaria Municipal de Saúde. Deverá ainda o contratado fornecer os materiais e frascos para armazenamento das amostras coletadas em tamanhos variados e de acordo com as necessidades da contratante. Os frascos deverão ser fornecidos com os devidos líquidos conservantes para as coletas dos materiais, se necessário.
- 7.5.** Deverá o credenciado disponibilizar estrutura dentro do perímetro urbano do município de Sangão/SC, podendo o mesmo ser terceirizado, desde que tenha a estrutura adequada para atendimento da população, bem como, disponha de todo aparato necessário para execução de serviços: equipamentos, materiais, mão de obra técnica e entrega de resultados. Os resultados deverão ser entregues em uma via para o paciente com a assinatura do profissional responsável. Em cada posto de coleta esse deverá realizar todos os procedimentos listados, devendo possuir inclusive a estrutura física necessária para realizar as coletas ginecológicas, uretrais e anais, seguindo a RDC nº 786/23 e RDC 824/23.
- 7.6.** O encaminhamento/ agendamento dos procedimentos será de responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde, que deverá também acompanhar e controlar a demanda encaminhada de acordo com a quantidade física e financeira contratada, além de emitir as autorizações para realização dos procedimentos em formulário próprio.
- 7.7.** O laboratório/ posto de coleta laboratorial credenciado deverá emitir laudo contendo: a identificação do laboratório/ posto de coleta laboratorial, do paciente, do responsável técnico, do médico solicitante, data da amostra, data de liberação dos exames, resultado obtido, especificação do método de análise utilizado e valores de referência, quando necessários. Disponibilizar uma via do resultado do exame devidamente carimbado e assinado pelo profissional responsável para o paciente, que deverá retirá-lo junto ao laboratório/ posto de coleta laboratorial contratado.
- 7.8.** A realização e entrega do resultado de urgência não poderá ser superior a 02 (duas) horas, após o aviso telefônico, exceto quando o próprio exame demandar de tempo superior para ser efetivado o resultado ou coleta.
- 7.9.** Quando a condição clínica do paciente é diferente do resultado do exame, ou seja, incompatível, poderá ser



**ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE SANGÃO**

solicitado novo exame, sem custos ao contratante.

- 7.10. Os menores de idade, os com idade igual ou maior de 60 (sessenta) anos, bem como as pessoas que necessitam de auxílio/assistência continuada, podem se valer da presença de um acompanhante na coleta e execução dos exames.
- 7.11. Caberá à Secretaria Municipal de Saúde proceder a auditoria técnica e administrativa dos referidos exames, que estarão sujeitos a glosas caso as requisições de exames complementares não estejam autorizadas oficialmente ao Laboratório/ posto de coleta laboratorial; os resultados não estejam devidamente carimbados e assinados pelo bioquímico responsável; os resultados não estejam compatíveis com a solicitação/requisição médica.
- 7.12. Os serviços serão avaliados, de acordo com o número de requisições/autorizações emitidas pela Secretaria de Saúde e atendidas pelo Credenciado, que elaborará relatório, em duas vias, sendo uma encaminhada ao setor de controle e avaliação do Fundo Municipal de Saúde, para as devidas conferências.
- 7.13. Caberá ao setor de Controle e Avaliação após recebimento do relatório físico realizar uma pré-análise da documentação física de produção para visualizar possíveis não conformidades administrativas, de forma a serem apresentadas aos prestadores para que estes promovam as devidas alterações, quando cabíveis ou dar encaminhamento ao setor de auditoria. Neste ínterim, os procedimentos que forem bloqueados a fim de pagamento de produção física devido a não conformidade, poderão ser reapresentados com as correções devidas para serem desbloqueados e pagos;
- 7.14. Deverá o prestador indicar sua capacidade total (teto físico/financeiro) e a oferta de exames mensal a ser disponibilizada. A quantidade de exames ofertada deverá ter como limite a necessidade máxima da rede municipal de saúde e sua capacidade interna de atendimento. Caso a oferta ultrapasse a quantidade necessária, o excedente será desconsiderado, bem como será descontinuado da prestação dos serviços o prestador que atingir o máximo de sua capacidade; Em caso de descredenciamento de um prestador as demandas futuras serão divididas entre os prestadores que ainda dispuserem de capacidade de atendimento conforme declaração (teto físico/financeiro).
- 7.15. O prestador contratado deverá responsabilizar-se por todos e quaisquer danos e/ou prejuízos a que vier causar à administração pública de Sangão ou terceiros, tendo como agente o prestador contratado, prepostos ou estranhos, ligados a empresa na execução deste objeto, devendo arcar com a indenização por ventura devida dentro dos limites de sua responsabilidade.
- 7.16. Os prestadores contratados responderão exclusiva e integralmente pela utilização de pessoal para a execução do objeto contratado, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujo ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para a Secretaria Municipal de Saúde.
- 7.17. A execução dos exames deverá ser realizada por meio de profissionais especializados, responsabilizando-se por quaisquer danos causados pelos mesmos aos pacientes, decorrentes de omissão, negligência, imperícia ou imprudência.
- 7.18. Os Credenciados não poderão cobrar dos usuários do serviço ou do responsável qualquer complementação aos valores pagos pelo Município pelos serviços prestados. Caso ocorra, sendo comprovada a cobrança indevida, o Credenciado deverá ressarcir o usuário do serviço ou seu representante legal do valor cobrado no prazo de 24 (vinte e quatro) horas, sob pena de descredenciamento e demais consequências legais
- 7.19. O prestador contratado deverá transportar o material biológico de forma adequada e de acordo com as normas de biossegurança expedidas pela ANVISA, sendo de sua responsabilidade os custos oriundos desta ação. O contratado deverá responsabilizar-se pelo recolhimento e transporte (de acordo com as normas sanitárias vigentes) da (s) amostras para os exames de patologias clínicas dos serviços referidos no objeto deste edital, bem como responsabilizar-se pelo ônus decorrente de despesas com transporte, extravios e danos acidentais no trajeto.
- 7.20. O prestador contratado deverá arquivar os laudos por, no mínimo, 5 (cinco) anos nos casos de exames negativos e 20 anos nos casos de exames positivos. Esses deverão estar facilmente recuperáveis e de forma a garantir sua rastreabilidade.



**ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE SANGÃO**

- 7.21.** O atendimento ao usuário do SUS será humanizado, de acordo com a Política Nacional de Humanização – PNH (Ministério da Saúde, 2004) e a Carta de Direitos do Usuário do SUS (Ministério da Saúde, 2011). Também é dever do Contratado atender os usuários do serviço com respeito e dignidade, de modo universal e igualitário, sem diferenciação no atendimento, mantendo sempre a qualidade dos serviços prestados.
- 7.22.** Caso haja necessidade de retificação em qualquer dado constante de laudo já emitido, a mesma deve ser feita em um novo laudo descrevendo a retificação realizada.
- 7.23.** Em caso de não cumprimento da oferta contratada, o prestador deverá comunicar o motivo e a solicitação de prazo para a regularização da situação à Secretaria de Saúde, em um prazo de no máximo 07 (sete) dias. O gestor do contrato avaliará e deliberará acerca do atendimento do prazo solicitado pela contratada para regularizar a situação. Caso o prestador não cumpra a oferta contratada por mais de dois meses consecutivos ou três meses intercalados, sem justificativa, o contrato poderá ser rescindido.
- 7.24.** Não poderá haver qualquer distinção entre o atendimento destinado aos pacientes do SUS e os demais pacientes atendidos pelo prestador.
- 7.25.** O prazo para entrega de laudos e resultado de exames deverá ser o mesmo dos praticados junto a iniciativa privada, bem como dispostos em protocolos e regramentos quando assim estiver previsto, ensejando em descumprimento do contrato e possível penalidade o não cumprimento e entrega dos resultados dentro dos prazos regularmente praticados.
- 7.26.** Os serviços serão autorizados através de formulário próprio da Secretaria Municipal de Saúde (requisição de exames complementares).
- 7.27.** Caberá à Secretaria Municipal de Saúde proceder a auditoria técnica e administrativa dos referidos exames, que estarão sujeitos a glosas caso as requisições de exames complementares não estejam autorizadas oficialmente ao Laboratório/ posto de coleta laboratorial; os resultados não estejam devidamente carimbados e assinados pelo bioquímico responsável; os resultados não estejam compatíveis com a solicitação/requisição médica.
- 7.28.** A contratada deve possuir o estabelecimento nos perímetros do Município de Sangão/SC, em área urbana, cedendo espaço físico próprio e adequado para os procedimentos, com disponibilidade dos materiais, equipamentos e recursos humanos, realizando os exames laboratoriais em sua sede própria ou por laboratórios terceirizados, quando for o caso.
- 7.28.1.** Em caso de serviços terceirizados, a coleta de material e entrega dos exames deverá ocorrer em estabelecimento do credenciado, sem custo adicional ao usuário.
- 7.29.** Disponibilizar uma via do resultado do exame devidamente carimbado e assinado pelo profissional responsável para o paciente, que deverá retirá-lo junto ao Laboratório/ posto de coleta laboratorial contratado.
- 7.30.** O limite financeiro será regulado e controlado pela Secretaria de Saúde, quando da autorização dos exames a serem realizados, bem como mediante a produção apresentada pelos credenciados, mensalmente, cabendo a Secretaria Municipal de Saúde comunicar aos credenciados, a descontinuidade dos serviços, pelo limite financeiro atingido.
- 7.31.** A credenciada deverá manter durante todo o prazo de relação contratual a comprovação de controle de qualidade interna e externa, conforme descrito pela RDC nº 302/2005.

8. DO CONTRATO DE CREDENCIAMENTO

- 8.1.** O credenciado será convocado para assinatura do contrato de credenciamento, conforme modelo (Anexo IV) deste Edital.
- 8.1.1.** Caso o credenciado não atenda à convocação, no prazo de 05 (cinco) dias será automaticamente descredenciado.
- 8.2.** O contrato de credenciamento terá duração até o dia 31 de dezembro para o exercício em que for celebrado, com vigência a partir da data de sua assinatura, podendo a sua duração ser prorrogada, limitada a 60 (sessenta) meses



**ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE SANGÃO**

contados da primeira publicação deste edital, conforme Lei nº 8.666/93, artigo 57, inciso II.

- 8.3. Os valores dos serviços somente serão revistos quando sofrerem reajustes/revisões na tabela do SIA/SUS.
- 8.4. São motivos para descredenciamento da empresa:
 - 8.4.1. Falta de manutenção dos documentos habilitação, quando exigido, nos termos deste instrumento;
 - 8.4.2. A prática de ato ou omissão na prestação do serviço em desacordo com o Edital;
 - 8.4.3. Cobrança extra do serviço;
 - 8.4.4. Avaliação insuficiente dos usuários do serviço;
- 8.5. O contrato decorrente do presente credenciamento poderá ser rescindido, independente de qualquer notificação judicial, no caso de inexecução total ou parcial, e pelos demais motivos enumerados no art. 78 da Lei 8.666/93 e alterações posteriores.

9. DA AVALIAÇÃO DOS SERVIÇOS E FORMA DE PAGAMENTO

- 9.1. Os serviços serão avaliados, de acordo com o número de requisições/autorizações emitidas pela Secretaria de Saúde e atendidas pelo Credenciado, que elaborará relatório, em duas vias, sendo uma encaminhada ao setor de controle e avaliação do Fundo Municipal de Saúde, para as devidas conferências.
- 9.2. O pagamento pelo serviço prestado será efetuado mensalmente, em até 30 (trinta) dias do mês subsequente àquele em que os serviços forem prestados, mediante crédito em conta corrente bancária da Contratada, por ela designada, de acordo com o boletim de produção ambulatorial.
- 9.3. Havendo erro na apresentação da Nota Fiscal ou dos documentos pertinentes à contratação, ou circunstância que impeça a liquidação da despesa, como, por exemplo, obrigação financeira pendente, decorrente de penalidade imposta ou inadimplência ou, ainda, o não cumprimento das obrigações da Instrução Normativa da Receita Federal do Brasil nº 1.234, de 11 de janeiro de 2012 e suas alterações posteriores, regulamentada em âmbito municipal pelo Decreto nº 127 de 23 de outubro de 2023, o pagamento ficará sobrestado até que a Contratada providencie as medidas saneadoras. Nesta hipótese, o prazo para pagamento iniciar-se-á após a comprovação da regularização da situação, não acarretando qualquer ônus para a Contratante.
- 9.4. As despesas oriundas deste credenciamento correrão por conta de dotação orçamentária do Fundo Municipal de Saúde de Sangão/SC.

10. DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES

- 10.1. São obrigações do Município de Sangão/SC:
 - 10.1.1. Dar encaminhamento mediante requisição/autorização ao prestador que executará os exames, consoante a capacidade declarada pela Credenciada.
 - 10.1.2. Comunicar, de imediato, qualquer alteração na forma de prestação dos serviços;
 - 10.1.3. Conferir e aprovar os serviços realizados;
 - 10.1.4. Efetuar o pagamento dos serviços realizados nos moldes deste edital;
 - 10.1.5. Prestar aos credenciados, todas as informações necessárias o bom desempenho dos serviços.
- 10.2. Das Credenciadas:
 - 10.2.1. Os serviços credenciados serão prestados através de profissionais regularmente inscritos no Conselho Profissional competente, que deverão desenvolver as atividades descritas mediante critérios e qualidade técnica exigida;
 - 10.2.2. Atender os usuários do serviço com respeito e dignidade, de modo universal e igualitário, sem diferenciação no atendimento, mantendo sempre a qualidade dos serviços prestados;



**ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE SANGÃO**

- 10.2.3.** Os Credenciados não poderão cobrar dos usuários do serviço ou do responsável qualquer complementação aos valores pagos pelo Município pelos serviços prestados. Caso ocorra, sendo comprovada a cobrança indevida, o Credenciado deverá ressarcir o usuário do serviço ou seu representante legal do valor cobrado no prazo de 24 (vinte e quatro) horas, sob pena de descredenciamento e demais consequências legais;
- 10.2.4.** É de responsabilidade exclusiva do Credenciado a utilização de pessoal técnico habilitado para a execução do objeto contratado, bem como a quitação dos encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultados de vínculo empregatício, cujo ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para o Município;
- 10.2.5.** Permitir a fiscalização dos serviços pela Secretaria de Saúde, em qualquer tempo, e mantê-lo permanentemente informado a respeito do andamento dos mesmos;
- 10.2.6.** O Credenciado deverá assegurar a presença de acompanhante aos pacientes menores de idade e acima de 60 (sessenta) anos, bem como aos que necessitarem de acompanhamento ou atenção contínua;
- 10.2.7.** Comunicar ao Município, a ocorrência de fato superveniente que possa acarretar o descredenciamento;
- 10.2.8.** Aceitar os acréscimos e supressões que se fizerem necessários, até o limite de 25% (vinte e cinco por cento) do valor do credenciamento;

11. DA IMPUGNAÇÃO DO EDITAL E DOS RECURSOS

- 11.1.** Não serão acolhidas as impugnações e/ou recursos apresentados fora do prazo legal e/ou subscritos por representante não habilitado legalmente ou identificado no processo para responder pelo interessado.
- 11.2.** Este edital poderá ser impugnado em até 02 (dois) dias antes da data fixada para o início do recebimento da documentação e propostas.
- 11.3.** Após a publicação na Imprensa Oficial do Município, do julgamento referente ao não credenciamento, o interessado poderá interpor recurso no prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis. O recurso será comunicado aos demais credenciados que poderão impugná-lo no prazo de 05 (cinco) dias úteis.
- 11.4.** O acolhimento de recurso importará na invalidação apenas dos atos insuscetíveis de aproveitamento.
- 11.5.** As razões de impugnação, recursos e contrarrazões deverão ser entregues no protocolo central da Prefeitura Municipal de Sangão/SC ou através do e-mail licitacao@sangao.sc.gov.br.

12. DAS SANÇÕES E PENALIDADES

- 12.1.** O descumprimento total ou parcial das obrigações assumidas pela empresa credenciada caracterizará sua inadimplência implicando, segundo a gravidade, em multa de até 2% (dois por cento) do valor global do termo de credenciamento, reajustado até o momento da cobrança, descontada de logo, quando do pagamento da fatura apresentada pelo credenciado, ou se por este motivo impossível, será cobrada judicialmente.
- 12.2.** A aplicação da multa, segundo o caso, não eximirá a empresa credenciada de sofrer outras sanções previstas na Lei 8.666/93 e alterações, especialmente as previstas no art. 87, I a IV.
- 12.3.** As multas não têm caráter compensatório, são independentes e cumulativas e não eximem a credenciada da prestação do serviço.
- 12.4.** Em qualquer caso de aplicação de sanção será sempre garantido o contraditório e ampla defesa.

13. DOS CASOS DE DESCREDECIAMENTO:

- 13.1.** Do Município, sem prévio aviso, quando:
 - 13.1.1.** A empresa deixar de cumprir qualquer das cláusulas e condições do credenciamento;
 - 13.1.2.** A empresa praticar atos fraudulentos no intuito de auferir para si ou para outrem vantagem ilícita;



**ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE SANGÃO**

- 13.1.3.** Ficar evidenciada a incapacidade da empresa credenciada de cumprir as obrigações assumidas devidamente caracterizadas em relatório circunstanciado de inspeção;
- 13.1.4.** Por razões de interesse público de alta relevância, mediante despacho motivado e justificado do Município;
- 13.1.5.** Em razão de caso fortuito ou força maior;
- 13.1.6.** No caso da decretação de falência ou concordata da empresa credenciada; sua dissolução ou falecimento de todos os seus sócios;
- 13.1.7.** E naquilo que couber, nas outras hipóteses do art. 78 da Lei 8.666/93 e alterações;

13.2. Pelo credenciado:

- 13.2.1.** Mediante solicitação escrita e devidamente justificada ao Município, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias;

14. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

- 14.1.** Sempre que solicitado a Empresa Credenciada deverá provar, através de documentos, as mesmas condições de habilitação do momento do credenciamento.
- 14.2.** Poderá a Administração revogar o presente credenciamento, por conveniência administrativa ou interesse público devidamente justificado, sem que caiba ao interessado direito à indenização, salvo em caso de dano efetivo disso resultante e na forma da lei.
- 14.3.** O interessado no credenciamento é responsável pela fidelidade e legitimidade das informações prestadas e dos documentos apresentados em qualquer fase do credenciamento e da execução do contrato.
- 14.4.** É facultada à Comissão Permanente de Licitação, em qualquer fase do credenciamento, promover diligências com vistas a esclarecer ou a complementar a instrução do processo.
- 14.5.** O interessado no credenciamento intimado para prestar qualquer esclarecimento adicional deverá fazê-lo no prazo determinado pela Comissão Permanente de Licitação, sob pena de descredenciamento.
- 14.6.** As decisões referentes a este processo serão comunicadas aos interessados no credenciamento por qualquer meio de comunicação que comprove o recebimento e mediante publicação na imprensa oficial do município.
- 14.7.** Os casos não previstos neste edital serão decididos pela autoridade competente.
- 14.8.** A participação do interessado neste credenciamento implica em aceitação de todos os termos deste edital.
- 14.9.** A homologação do resultado deste procedimento de seleção não implicará em direito à contratação.
- 14.10.** As partes deverão cumprir a Lei Federal nº 13.709, de 14 de agosto de 2018 (LGPD), quanto a todos os dados pessoais a que tenham acesso em razão do certame ou do contrato administrativo que eventualmente venha a ser firmado, a partir da apresentação da proposta no procedimento de contratação, independentemente de declaração ou de aceitação expressa, tais como: número do CPF e do RG, endereços eletrônico e residencial.
- 14.11.** As partes se comprometem a manter sigilo e confidencialidade de todas as informações, em especial os dados pessoais e os dados pessoais sensíveis, repassadas em decorrência do certame ou do contrato administrativo, em consonância com o disposto na Lei Federal nº 13.709/2018, sendo vedado o repasse das informações a outras empresas ou pessoas, salvo aquelas decorrentes de obrigações legais ou para viabilizar o cumprimento do Edital/instrumento contratual.
- 14.12.** Os dados obtidos somente poderão ser utilizados para as finalidades que justificaram seu acesso e de acordo com a boa-fé e com os princípios do art. 6º da LGPD.
- 14.13.** O foro designado para julgamento de quaisquer questões judiciais resultantes deste edital será o da Comarca de Jaguaruna/SC.



**ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE SANGÃO**

14.14. Integram este Credenciamento, dele fazendo parte como se transcritos em seu corpo, os seguintes anexos:

Anexo I – Projeto Básico;

Anexo II – Modelo Requerimento para Credenciamento;

Anexo III – Declaração de Aceitação dos Preços;

Anexo IV – Minuta Contratual;

Anexo V – Tabela de Serviços SUS/SIGTAP.

Sangão/SC, 23 de novembro de 2023.

Samira Casagrande de Souza
Secretária de Saúde



**ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE SANGÃO**

**ANEXO I
PROJETO BÁSICO**

1. DO OBJETO

1.1. O presente edital objetiva o credenciamento de Laboratórios de Análises Clínicas ou Postos de Coletas Laboratoriais a serem contratados por Inexigibilidade de Licitação para prestação dos serviços de diagnóstico em laboratório clínico no atendimento aos serviços de saúde ofertados pela rede municipal de saúde de Sangão/SC, aos usuários do SUS - Sistema Único de Saúde, usando como referência os procedimentos e valores do Grupo 2, Subgrupo 2, constantes na tabela de exames laboratoriais do Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS (SIGTAP), conforme Projeto Básico (Anexo I), no prazo de 12 meses, podendo a vigência ser aditada até o limite de 60 (sessenta) meses.

2. DA JUSTIFICATIVA DO OBJETO

2.1. Em conformidade com a Lei nº 8.080/90, no que couber, a Lei Federal nº 8.666/93, as Portarias GM/MS 1286/93 e 1034/2010, que dispõem sobre a participação complementar das instituições privadas de assistência à saúde no âmbito do SUS e demais normas do Sistema Único de Saúde e princípios gerais da administração pública. A Constituição Federal de 1988 afirma que a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem tanto à redução do risco de doença e de outros agravos, quanto ao acesso universal e igualitário às ações e serviços de saúde para sua promoção, proteção e recuperação. As ações e serviços obedecem aos princípios de: (I) universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência; (II) integralidade de assistência em todos os níveis de complexidade do sistema e (III) igualdade da assistência à saúde, através da conjugação dos recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos do Estado e dos Municípios na prestação de serviços de assistência à saúde a população. O Município de Sangão/SC, não possui laboratório de análises clínicas ou postos de coleta para atendimento aos serviços de saúde ofertados pela rede municipal de saúde aos usuários do SUS - Sistema Único de Saúde, não apresentando, portanto, serviço próprio. Esse serviço é realizado atualmente por empresas contratadas pela municipalidade, porém como os contratos expiraram no final do exercício financeiro de 2023, faz-se necessário processo de credenciamento. Desta forma, a presente contratação decorre da necessidade de garantir exames laboratoriais de patologia clínica confiáveis e com qualidade aos usuários do SUS das unidades de saúde do município de Sangão/SC.

3. DA CARACTERIZAÇÃO DO OBJETO

3.1. Os serviços a serem ofertados serão os descritos na tabela do Anexo V, obedecendo as descrições e valores nela contidas.

4. DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS:

4.1. O encaminhamento/agendamento dos procedimentos será de responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde, que deverá também acompanhar e controlar a demanda encaminhada de acordo com a quantidade física e financeira contratada.

4.2. A escolha do prestador é do paciente, o encaminhamento é feito pela Secretaria Municipal de Saúde, devendo ser respeitada a capacidade de atendimento (teto físico e financeiro) apresentada por cada laboratório/ posto de coleta laboratorial no momento do credenciamento. Os serviços serão disponibilizados mensalmente em conformidade com a disponibilidade financeira e cotas a serem fixadas pela Secretaria de Saúde e encaminhada ao prestador em formulário próprio do órgão. Cabe ainda à gestão municipal, através da Secretaria de Saúde, o gerenciamento dos tetos de cada prestador.

4.3. Os serviços deverão ser realizados utilizando-se de estrutura, recursos materiais e humanos próprios do prestador contratado, ou seja, providos por este, conforme o nível de complexidade e os critérios para composição de quadro mínimo de profissionais técnicos necessários para o atendimento da demanda encaminhada pela contratante, durante toda a vigência do contrato, não sendo permitida a inexecução do objeto do contrato por falta



**ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE SANGÃO**

- de quaisquer deste itens. Deverá ainda a contratada disponibilizar os materiais de insumos e manter em uso os equipamentos de automação e informatização das análises clínicas com capacidade de atendimento do volume de exames previstos, com configuração tecnológica vigente e de confiabilidade técnica de dosagem, velocidade de testes, parâmetros e limites de detecção e quantificação. Deverá a contratada apresentar detalhamento dos processos de análises clínicas em cada área técnica, identificando os equipamentos/ metodologia da análise, local de processamento, processo de controle e qualidade.
- 4.4.** As despesas com materiais de consumo, insumos, estruturas e equipamentos necessários ao perfeito e bom desempenho dos serviços deverão ser disponibilizados pelo prestador contratado sem ônus à Secretaria Municipal de Saúde. Deverá ainda o contratado fornecer os materiais e frascos para armazenamento das amostras coletadas em tamanhos variados e de acordo com as necessidades da contratante. Os frascos deverão ser fornecidos com os devidos líquidos conservantes para as coletas dos materiais, se necessário.
 - 4.5.** Deverá o credenciado disponibilizar estrutura dentro do perímetro urbano do município de Sangão/SC, podendo o mesmo ser terceirizado, desde que tenha a estrutura adequada para atendimento da população, bem como, disponha de todo aparato necessário para execução de serviços: equipamentos, materiais, mão de obra técnica e entrega de resultados. Os resultados deverão ser entregues em uma via para o paciente com a assinatura do profissional responsável. Em cada posto de coleta esse deverá realizar todos os procedimentos listados, devendo possuir inclusive a estrutura física necessária para realizar as coletas ginecológicas, uretrais e anais, seguindo a RDC nº 786/23 e RDC 824/23.
 - 4.6.** O encaminhamento/ agendamento dos procedimentos será de responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde, que deverá também acompanhar e controlar a demanda encaminhada de acordo com a quantidade física e financeira contratada, além de emitir as autorizações para realização dos procedimentos em formulário próprio.
 - 4.7.** O laboratório/ posto de coleta credenciado deverá emitir laudo contendo: a identificação do laboratório/ posto de coleta, do paciente, do responsável técnico, do médico solicitante, data da amostra, data de liberação dos exames, resultado obtido, especificação do método de análise utilizado e valores de referência, quando necessários. Disponibilizar uma via do resultado do exame devidamente carimbado e assinado pelo profissional responsável para o paciente, que deverá retirá-lo junto ao laboratório/posto de coleta contratado.
 - 4.8.** A realização e entrega do resultado de urgência não poderá ser superior a 02 (duas) horas, após o aviso telefônico, exceto quando o próprio exame demandar de tempo superior para ser efetivado o resultado ou coleta.
 - 4.9.** Quando a condição clínica do paciente é diferente do resultado do exame, ou seja, incompatível, poderá ser solicitado novo exame, sem custos ao contratante.
 - 4.10.** Os menores de idade, os com idade igual ou maior de 60 (sessenta) anos, bem como as pessoas que necessitam de auxílio/assistência continuada, podem se valer da presença de um acompanhante na coleta e execução dos exames.
 - 4.11.** Caberá à Secretaria Municipal de Saúde proceder a auditoria técnica e administrativa dos referidos exames, que estarão sujeitos a glosas caso as requisições de exames complementares não estejam autorizadas oficialmente ao Laboratório/ posto de coleta laboratorial, os resultados não estejam devidamente carimbados e assinados pelo bioquímico responsável; os resultados não estejam compatíveis com a solicitação/requisição médica.
 - 4.12.** Os serviços serão avaliados, de acordo com o número de requisições/autorizações emitidas pela Secretaria de Saúde e atendidas pelo Credenciado, que elaborará relatório, em duas vias, sendo uma encaminhada ao setor de controle e avaliação do Fundo Municipal de Saúde, para as devidas conferências.
 - 4.13.** Caberá ao setor de Controle e Avaliação após recebimento do relatório físico realizar uma pré-análise da documentação física de produção para visualizar possíveis não conformidades administrativas, de forma a serem apresentadas aos prestadores para que estes promovam as devidas alterações, quando cabíveis ou dar encaminhamento ao setor de auditoria. Neste íterim, os procedimentos que forem bloqueados a fim de pagamento de produção física devido a não conformidade, poderão ser reapresentados com as correções devidas



**ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE SANGÃO**

para serem desbloqueados e pagos;

- 4.14.** Deverá o prestador indicar sua capacidade total (teto físico/financeiro) e a oferta de exames mensal a ser disponibilizada. A quantidade de exames ofertada deverá ter como limite a necessidade máxima da rede municipal de saúde e sua capacidade interna de atendimento. Caso a oferta ultrapasse a quantidade necessária, o excedente será desconsiderado, bem como será descontinuado da prestação dos serviços o prestador que atingir o máximo de sua capacidade; Em caso de credenciamento de um prestador as demandas futuras serão divididas entre os prestadores que ainda dispuserem de capacidade de atendimento conforme declaração (teto físico/financeiro).
- 4.15.** O prestador contratado deverá responsabilizar-se por todos e quaisquer danos e/ou prejuízos a que vier causar à administração pública de Sangão ou terceiros, tendo como agente o prestador contratado, prepostos ou estranhos, ligados a empresa na execução deste objeto, devendo arcar com a indenização por ventura devida dentro dos limites de sua responsabilidade.
- 4.16.** Os prestadores contratados responderão exclusiva e integralmente pela utilização de pessoal para a execução do objeto contratado, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujo ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para a Secretaria Municipal de Saúde.
- 4.17.** A execução dos exames deverá ser realizada por meio de profissionais especializados, responsabilizando-se por quaisquer danos causados pelos mesmos aos pacientes, decorrentes de omissão, negligência, imperícia ou imprudência.
- 4.18.** Os Credenciados não poderão cobrar dos usuários do serviço ou do responsável qualquer complementação aos valores pagos pelo Município pelos serviços prestados. Caso ocorra, sendo comprovada a cobrança indevida, o Credenciado deverá ressarcir o usuário do serviço ou seu representante legal do valor cobrado no prazo de 24 (vinte e quatro) horas, sob pena de credenciamento e demais consequências legais
- 4.19.** O prestador contratado deverá transportar o material biológico de forma adequada e de acordo com as normas de biossegurança expedidas pela ANVISA, sendo de sua responsabilidade os custos oriundos desta ação. O contratado deverá responsabilizar-se pelo recolhimento e transporte (de acordo com as normas sanitárias vigentes) da (s) amostras para os exames de patologias clínicas dos serviços referidos no objeto deste edital, bem como responsabilizar-se pelo ônus decorrente de despesas com transporte, extravios e danos acidentais no trajeto.
- 4.20.** O prestador contratado deverá arquivar os laudos por, no mínimo, 5 (cinco) anos nos casos de exames negativos e 20 anos nos casos de exames positivos. Esses deverão estar facilmente recuperáveis e de forma a garantir sua rastreabilidade.
- 4.21.** O atendimento ao usuário do SUS será humanizado, de acordo com a Política Nacional de Humanização – PNH (Ministério da Saúde, 2004) e a Carta de Direitos do Usuário do SUS (Ministério da Saúde, 2011). Também é dever do Contratado atender os usuários do serviço com respeito e dignidade, de modo universal e igualitário, sem diferenciação no atendimento, mantendo sempre a qualidade dos serviços prestados.
- 4.22.** Caso haja necessidade de retificação em qualquer dado constante de laudo já emitido, a mesma deve ser feita em um novo laudo descrevendo a retificação realizada.
- 4.23.** Em caso de não cumprimento da oferta contratada, o prestador deverá comunicar o motivo e a solicitação de prazo para a regularização da situação à Secretaria de Saúde, em um prazo de no máximo 07 (sete) dias. O gestor do contrato avaliará e deliberará acerca do atendimento do prazo solicitado pela contratada para regularizar a situação. Caso o prestador não cumpra a oferta contratada por mais de dois meses consecutivos ou três meses intercalados, sem justificativa, o contrato poderá ser rescindido.
- 4.24.** Não poderá haver qualquer distinção entre o atendimento destinado aos pacientes do SUS e os demais pacientes atendidos pelo prestador.
- 4.25.** O prazo para entrega de laudos e resultado de exames deverá ser o mesmo dos praticados junto a iniciativa privada, bem como dispostos em protocolos e regramentos quando assim estiver previsto, ensejando em



**ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE SANGÃO**

descumprimento do contrato e possível penalidade o não cumprimento e entrega dos resultados dentro dos prazos regularmente praticados.

- 4.26.** Os serviços serão autorizados através de formulário próprio da Secretaria Municipal de Saúde (requisição de exames complementares).
- 4.27.** Caberá à Secretaria Municipal de Saúde proceder a auditoria técnica e administrativa dos referidos exames, que estarão sujeitos a glosas caso as requisição de exames complementares não estejam autorizados oficialmente ao Laboratório/ posto de coleta laboratorial, os resultados não estejam devidamente carimbados e assinados pelo bioquímico responsável; os resultados não estejam compatíveis com a solicitação/requisição médica.
- 4.28.** A contratada deve possuir o estabelecimento nos perímetros do Município de Sangão/SC, em área urbana, cedendo espaço físico próprio e adequado para os procedimentos, com disponibilidade dos materiais, equipamentos e recursos humanos, realizando os exames laboratoriais em sua sede própria ou por laboratórios terceirizados, quando for o caso.
- 4.28.1.** Em caso de serviços terceirizados, a coleta de material e entrega dos exames deverá ocorrer em estabelecimento do credenciado, sem custo adicional ao usuário.
- 4.29.** Disponibilizar uma via do resultado do exame devidamente carimbado e assinado pelo profissional responsável para o paciente, que deverá retirá-lo junto ao Laboratório/ posto de coleta laboratorial contratado.
- 4.30.** O limite financeiro será regulado e controlado pela Secretaria de Saúde, quando da autorização das consultas a serem realizados, bem como mediante a produção apresentada pelos credenciados, mensalmente, cabendo a Secretaria Municipal de Saúde comunicar aos credenciados, a descontinuidade dos serviços, pelo limite financeiro atingido.
- 4.31.** A credenciada deverá manter durante todo o prazo de relação contratual a comprovação de controle de qualidade interna e externa, conforme descrito pela RDC n° 302/2005.

5. DAS OBRIGAÇÕES DA(S) CONTRATADA(S):

- 5.1.** Monitorar continuamente a qualidade e agilidade dos serviços prestados;
- 5.2.** Garantir a boa qualidade dos exames executados;
- 5.3.** Manter, durante toda a vigência do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas; todas as condições de habilitação e qualificação exigidas neste edital, devendo comunicar ao CONTRATANTE, imediatamente, qualquer alteração que possa comprometer a mesma;
- 5.4.** Atender todos os usuarios do serviço e amostras encaminhadas, durante a vigência do CONTRATO;
- 5.5.** Fornecer os materiais e frascos para armazenamento das amostras coletadas em tamanhos variados e de acordo com as necessidades da CONTRATANTE. Os frascos deverão ser fornecidos com os devidos líquidos conservantes para as coletas dos materiais, se necessário;
- 5.6.** Responsabilizar-se pelo recolhimento e transporte (de acordo com as normas sanitárias vigentes) da (s) amostras para os exames de patologias clínicas dos serviços referidos no objeto deste edital, bem como responsabilizar-se pelo ônus decorrente de despesas com transporte, extravios e danos acidentais no trajeto;
- 5.7.** Cumprir os prazos estipulados, observar, atender e respeitar a legislação aplicável, bem como fornecer e garantir a qualidade dos serviços, preservando o Fundo Municipal de Saúde de Sangão/SC, de qualquer demanda ou reivindicação que seja de sua responsabilidade;
- 5.8.** Comunicar à Secretaria Municipal de Saúde e Administração toda e qualquer alteração de dados cadastrais para atualização e/ou rotinas, sendo necessário a autorização do gestor municipal;
- 5.9.** Responsabilizar-se por todos e quaisquer danos e/ou prejuízos a que vier causar a CONTRATANTE ou terceiros, tendo como agente a CONTRATADA, na pessoa de prepostos ou estranhos;



**ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE SANGÃO**

5.10. Comunicar, por escrito, à CONTRATANTE, todo acontecimento entendido como irregular e que possa dificultar ou impedir a realização/entrega dos exames/resultados nos prazos estabelecidos deste Edital.

6. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE:

- 6.1.** Efetuar pagamento no prazo estipulado;
- 6.2.** Restar informações necessárias, com clareza, à CONTRATADA, para execução dos serviços contratados;
- 6.3.** Credenciar perante a CONTRATADA, mediante documento hábil, servidores que se responsabilizarão pelo acompanhamento, fiscalização;
- 6.4.** Informar a CONTRATADA, fixando-lhe novo prazo para proceder à execução de exames e/ou liberação de laudos nos casos de irregularidades por parte da CONTRATANTE;

7. DA APRESENTAÇÃO DAS CONTAS E DO PAGAMENTO:

- 7.1.** O pagamento será efetuado somente para os procedimentos discriminado no objeto do contrato;
- 7.2.** Todas as contratadas apresentarão relatório de produção mensal devidamente atestado pelo órgão competente da administração municipal;
- 7.3.** Caberá ao setor de Controle e Avaliação após recebimento do relatório físico realizar uma pré-análise da documentação física de produção para visualizar possíveis não conformidades administrativas, de forma a serem apresentadas aos prestadores para que estes promovam as devidas alterações, quando cabíveis ou dar encaminhamento ao setor de auditoria. Neste ínterim, os procedimentos que forem bloqueados a fim de pagamento de produção física devido a não conformidade, poderão ser reapresentados com as correções devidas para serem desbloqueados e pagos;
- 7.4.** Em até 15 (quinze) dias úteis da entrega do relatório de produção, a Secretaria Municipal de Saúde disponibilizará o relatório de crítica contendo os valores aprovados para pagamento;

8. DO CONTROLE DA EXECUÇÃO:

- 8.1.** Nos termos do art. 67 Lei nº 8.666, de 1993, será designado representante para acompanhar e fiscalizar a entrega dos serviços/exames, anotando em registro próprio todas as ocorrências relacionadas com a execução e determinando o que for necessário à regularização de falhas ou defeitos observados.
- 8.2.** A fiscalização de que trata este item não exclui nem reduz a responsabilidade da Contratada, inclusive perante terceiros, por qualquer irregularidade, ainda que resultante de imperfeições técnicas ou vícios redibitórios, e, na ocorrência desta, não implica em co-responsabilidade da Administração ou de seus agentes e prepostos, de conformidade com o art. 70 da Lei nº 8.666, de 1993.
- 8.3.** O representante da Administração anotar em registro próprio todas as ocorrências relacionadas com a execução do contrato, indicando dia, mês e ano, bem como o nome dos funcionários eventualmente envolvidos, determinando o que for necessário à regularização das falhas ou defeitos observados e encaminhando os apontamentos à autoridade competente para as providências cabíveis;

9. DAS PENALIDADES E SANÇÕES ADMINISTRATIVAS:

- 9.1.** Comete infração administrativa nos termos da Lei nº 8.666, de 1993 e da Lei nº 10.520, de 2002, a Contratada que:
 - 9.1.1.** Inexecutar total ou parcialmente qualquer das obrigações assumidas em decorrência da contratação;
 - 9.1.2.** Ensejar o retardamento da execução do objeto;
 - 9.1.3.** Fraudar na execução do contrato;
 - 9.1.4.** Comportar-se de modo inidôneo;



**ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE SANGÃO**

- 9.1.5.**Cometer fraude fiscal;
- 9.1.6.**Não mantiver a proposta;
- 9.2.** A Contratada que cometer qualquer das infrações discriminadas no subitem acima ficará sujeita, sem prejuízo da responsabilidade civil e criminal, às seguintes sanções:
- 9.2.1.**Advertência.
- 9.2.2.**Multas (que poderão ser recolhidas em qualquer agência integrante da Rede Arrecadora de Receitas Federais, por meio de Documento de Arrecadação de Receitas Municipais - DARM, a ser preenchido de acordo com instruções fornecidas pela Contratante), nos seguintes termos;
- 9.2.3.**De 1% (um por cento) sobre o valor total do contrato, limitado a 10% do mesmo valor, por dia de atraso, entendendo-se como atraso a não entrega dos materiais, conforme prazos e condições previstas neste Edital e anexos;
- 9.2.4.**De 5% (cinco por cento) sobre o valor total do contrato, por infração a qualquer cláusula ou condição do contrato, não especificada no item 9.2.3. deste Projeto Básico, aplicada em dobro na reincidência;
- 9.2.5.**De 5% (cinco por cento) sobre o valor do contrato, pela recusa em corrigir qualquer defeito, caracterizando-se a recusa, caso a correção não se efetivar nos 02 (dois) dias úteis que se seguirem à data da comunicação formal do defeito;
- 9.2.6.**De 10% (dez por cento) sobre o valor do contrato, no caso de recusa injustificada da licitante adjudicatária em firmar o termo de contrato, no prazo e condições estabelecidas, bem como no caso de os materiais não serem entregues a partir da data aprazada;
- 9.2.7.**Suspensão temporária de licitar e contratar com o Município pelo período de até 05 (cinco) anos consecutivos;
- 9.2.8.**Declaração de inidoneidade
- 9.2.9.**A declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que a Contratada ressarcir a Contratante pelos prejuízos causados.
- 9.3.** Também ficam sujeitas às penalidades do art. 87, III e IV da Lei nº 8.666, de 1993, a Contratada que:
- 9.3.1.**Tenha sofrido condenação definitiva por praticar, por meio dolosos, fraude fiscal no recolhimento de quaisquer tributos;
- 9.3.2.**Tenha praticado atos ilícitos visando a frustrar os objetivos da licitação;
- 9.3.3.**Demonstre não possuir idoneidade para contratar com a Administração em virtude de atos ilícitos praticados.
- 9.3.4.**A penalidade de multa pode ser aplicada cumulativamente com a sanção de impedimento.
- 9.3.5.**A aplicação de qualquer das penalidades previstas realizar-se-á em processo administrativo que assegurará o contraditório e a ampla defesa ao licitante/adjudicatário, observando-se o procedimento previsto na Lei nº 8.666, de 1993, e subsidiariamente na Lei nº 9.784, de 1999.
- 9.3.6.**A autoridade competente, na aplicação das sanções, levará em consideração a gravidade da conduta do infrator, o caráter educativo da pena, bem como o dano causado à Administração, observado o princípio da proporcionalidade.
- 9.3.7.**O valor das multas aplicadas deverá ser recolhido no prazo de 05 (cinco) dias, a contar da data da notificação. Se o valor da multa não for pago, ou depositado, será automaticamente descontado do pagamento a que a Contratada fizer jus. Em caso de inexistência ou insuficiência de crédito da Contratada, o valor devido será cobrado administrativamente e/ou judicialmente.



**ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE SANGÃO**

9.4. As penalidades serão obrigatoriamente registradas no Cadastro Municipal.

Sangão/SC, 23 de novembro de 2023.

Samira Casagrande de Souza
Secretária de Saúde



**ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE SANGÃO**

**ANEXO II
CREDENCIAMENTO Nº 004/2023 - FMS
MODELO DE REQUERIMENTO DE CREDENCIAMENTO**

Ao Fundo Municipal de Saúde de Sangão/SC

A empresa _____, inscrita no CNPJ sob o nº _____ -
_____, por intermédio de seu representante legal: Sr(a):
_____, portador(a) da Carteira de Identidade nº _____, e
do CPF n.º _____ - _____.

REQUER, sua inscrição como credenciado para prestação de serviços laboratoriais de análises clínicas, conforme estabelecido pelo Edital de CREDENCIAMENTO nº 004/2023 - FMS, anexando ao presente requerimento toda documentação exigida no Edital e declarando o seguinte:

- a) As informações prestadas neste pedido de credenciamento são verdadeiras;
- b) Qualquer fato superveniente impeditivo de credenciamento ou de contratação será informado;
- c) Conhece os termos do Edital bem assim das informações e condições para o cumprimento das obrigações objeto do credenciamento, com as quais concorda;
- d) Está de acordo com as normas e tabela de valores definidas pelo ANEXO V e que realizará todos os procedimentos a que se propõe;
- e) Não se encontra suspenso, nem declarado inidôneo para participar de licitações ou contratar com órgão ou entidades da Administração Pública conforme prescreve o § 2º, art. 32, da Lei 8.666/93;
- f) Para os devidos fins que não possuímos em nosso quadro societário e de empregados, servidor ou dirigente de órgão ou entidade contratante ou responsável pela licitação, nos termos do inciso III, do artigo 9º da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993.
- g) 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, salvo na condição de aprendiz, a partir dos quatorze anos, conforme disposto no inciso XXXIII, do art. 7º da Constituição Federal.
- h) Não se enquadra nas situações de impedimentos previstas no Edital;
- i) Os serviços pleiteados para credenciamento são compatíveis com o seu objeto social, com a experiência, a capacidade instalada, a infra-estrutura adequadas à prestação dos serviços conforme exigido.
- j) Comprometo-me a manter durante a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação.
- k) Declaramos, para os devidos fins de direito, na qualidade de proponente dos procedimentos licitatórios, instaurados por este Município, que o(a) responsável legal da empresa é o(a) Sr.(a)....., portador(a) do RG sob nº e CPF nº, cuja função/cargo é.....(sócio administrador/procurador/diretor/etc).

Por ser expressão da verdade, firmamos a presente declaração.

_____, _____ de _____ de 2023.

(Assinatura do Responsável Legal e Carimbo da Empresa)
RG nº _____ SSP/_____ e CPF nº _____ - _____



**ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE SANGÃO**

**ANEXO III
CREDENCIAMENTO Nº 004/2023 - FMS
DECLARAÇÃO DE ACEITAÇÃO DOS PREÇOS**

A empresa _____, inscrita no CNPJ sob o nº _____, por intermédio de seu representante legal: Sr(a): _____, portador(a) da Carteira de Identidade nº _____, e do CPF n.º _____;

DECLARA, sob as penas da Lei, que possui pleno conhecimento, e manifestar inteira concordância, com todo os termos do EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 004/2023 - FMS, vindo manifestar sua aceitação aos preços praticados pela tabela de referência SUS/SIGTAP, conforme Anexo V.

Por ser expressão da verdade, firmamos a presente declaração.

_____, de _____ de 2023.

(Assinatura do Responsável Legal e Carimbo da Empresa)
RG nº _____ SSP/____ e CPF nº _____



**ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE SANGÃO**

**ANEXO IV
MINUTA CONTRATUAL**

**PROCESSO LICITATÓRIO Nº 027/2023/FMS
INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 004/2023/FMS
CONTRATO Nº XXX/2023 - FMS**

INSTRUMENTO CONTRATUAL PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE XXXXXXXXXXXX, QUE ENTRE SI CELEBRAM, DE UM LADO, COMO CONTRATANTE, O MUNICÍPIO DE SANGÃO, ATRAVÉS DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, E, DE OUTRO LADO, COMO CONTRATADA, A EMPRESA XXXXXXXXXXXX, NOS TERMOS DA LEI FEDERAL Nº 8.666 DE 21/06/93.

O **MUNICÍPIO DE SANGÃO/SC**, através do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE** (CNPJ nº 11.732.185/0001-45), pessoa jurídica de direito público interno, com sede administrativa na Rodovia SC 443, Km 02, Centro, CEP 88717-000, Sangão-SC, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 95.780.458/0001-17, neste ato representado pela Secretária de Saúde, **Sra. Samira Casagrande de Souza**, brasileira, inscrita no CPF nº **XXXXXXXXXXXXXX**, portadora da Carteira de Identidade nº **XXXXXXXXXXXXXX**, residente e domiciliada no Município de Sangão - SC, doravante denominada **CONTRATANTE** e, a Empresa, pessoa jurídica de direito privado, com sede a, no município de, inscrita no CNPJ/MF sob o nº, neste ato representada por, Sr., inscrito no CPF nº, portador da Carteira de Identidade nº, residente e domiciliado, doravante designada **CONTRATADA**, tendo em vista o que consta no Processo nº XXX/2023/FMS e em obediência aos fundamentos legais constantes na Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993, na Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, na Portaria GM/MS nº 1286, de 26 de outubro de 1993, na Portaria GM/MS nº 1034, de 05 de maio de 2010, na NR nº 32 – Segurança e Saúde em Serviços de Saúde, na RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002, na RDC nº 306, de 07 de dezembro de 2004, na RDC nº 302, de 13 de outubro de 2005, na RDC nº 12, de 16 de fevereiro de 2012, no Manual para acreditação do sistema de gestão da qualidade de laboratórios clínicos, no Sistema nacional de acreditação, na Portaria nº 1.820, de 13 de agosto de 2009, na Portaria nº 1.034, de 05 de maio de 2010, na Resolução nº 1.821/2007 do Conselho Federal de Medicina, na RDC nº 786/2023 e na RDC nº 824/2023 e demais legislações aplicáveis, ou que vierem à substituí-las, resolvem celebrar o presente Termo de Contrato, decorrente da Inexigibilidade de licitação nº XXX/2023/FMS, homologada em, ___/ /2023, mediante as cláusulas e condições a seguir enunciadas.

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO:

1.1 O presente termo contratual tem por objeto o credenciamento de Laboratórios de Análises Clínicas ou Postos de Coletas Laboratoriais a serem contratados por Inexigibilidade de Licitação para prestação dos serviços de diagnóstico em laboratório clínico no atendimento aos serviços de saúde ofertados pela rede municipal de saúde de Sangão/SC, aos usuários do SUS - Sistema Único de Saúde, usando como referência os procedimentos e valores do Grupo 2, Subgrupo 2, constantes na tabela de exames laboratoriais do Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS (SIGTAP), conforme Projeto Básico (Anexo I)

CLÁUSULA SEGUNDA – DA EXECUÇÃO:

2.1 Os serviços objeto do presente contrato serão prestados no estabelecimento da Contratada nos perímetros do Município de Sangão/SC, em área urbana, cedendo espaço físico próprio e adequado para os procedimentos, com disponibilidade dos materiais, equipamentos e recursos humanos, realizando os exames laboratoriais em sua sede própria, ou por laboratórios terceirizados, quando for o caso, sendo que neste caso a coleta de material e a entrega dos exames deverá ocorrer em estabelecimento do credenciado, sem custo adicional para o usuário.



**ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE SANGÃO**

2.2 O encaminhamento/agendamento dos procedimentos será de responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde, que deverá também acompanhar e controlar a demanda encaminhada de acordo com a quantidade física e financeira contratada.

2.3 Os serviços serão autorizados através de formulário próprio da Secretaria Municipal de Saúde (requisição de exames complementares).

2.4 Caberá à Secretaria Municipal de Saúde proceder à auditoria técnica e administrativa dos referidos exames, que estarão sujeitos a glosas caso:

2.4.1. As requisições de exames complementares não estejam autorizadas oficialmente ao Laboratório/ posto de coleta laboratorial;

2.4.2. Os resultados não estejam devidamente carimbados e assinados pelo profissional responsável;

2.4.3. Os resultados não estejam compatíveis com a solicitação/requisição médica.

2.5 A Contratada deverá entregar uma via do resultado do exame devidamente carimbado e assinado pelo profissional responsável para o usuário do sistema, que deverá retirá-lo junto ao Laboratório/ posto de coleta laboratorial contratado.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PAGAMENTO:

3.1 O Fundo Municipal de Saúde de Sangão pagará pelos serviços prestados conforme preços constantes no Anexo V.

3.2 O pagamento pelo serviço prestado será efetuado mensalmente, em até 30 (trinta) dias do mês subsequente àquele em que os serviços forem prestados, mediante crédito em conta corrente bancária da Contratada, por ela designada, condicionado à liberação dos recursos pelo FNS - Fundo Nacional de Saúde.

3.3 Os valores a serem pagos serão estimados de R\$ XXXXXXXXXXX (xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx) mensais, apurados ao final de cada mês, de acordo com o número de serviços efetivamente realizados e devidamente autorizados pela contratante e os valores da Tabela SUS/SIGTAP, sendo a produção do período apresentada através de relatório de procedimentos na forma e conteúdo determinada pela Secretaria Municipal de Saúde e da respectiva nota fiscal, com a respectiva relação de exames prestados de até o 5º (quinto) dia do mês subsequente ao da prestação.

3.4 Havendo erro na apresentação da Nota Fiscal ou dos documentos pertinentes à contratação, ou circunstância que impeça a liquidação da despesa, como, por exemplo, obrigação financeira pendente, decorrente de penalidade imposta ou inadimplência ou, ainda, o não cumprimento das obrigações da Instrução Normativa da Receita Federal do Brasil nº 1.234, de 11 de janeiro de 2012 e suas alterações posteriores, regulamentada em âmbito municipal pelo Decreto nº 127 de 23 de outubro de 2023, o pagamento ficará sobrestado até que a Contratada providencie as medidas saneadoras. Nesta hipótese, o prazo para pagamento iniciar-se-á após a comprovação da regularização da situação, não acarretando qualquer ônus para a Contratante.

3.5 Anexo ao relatório e nota fiscal, deverão ser entregues as autorizações para a realização do respectivo serviço e comprovantes de atendimento carimbados e assinados pelo profissional.

3.6 Fica o Contratante autorizado a deduzir do pagamento devido, os impostos e encargos sociais incidentes, bem como, qualquer multa imposta, sem prejuízo das demais penalidades previstas na Lei.

3.7 O pagamento poderá ser sustado pelo Contratante, quando os serviços não estiverem de acordo com o estipulado, ou por inadimplemento de qualquer cláusula deste Contrato.

3.8 A contratada não poderá cobrar dos usuários ou seu responsável, qualquer complementação de valores pagos pelos serviços prestados nos termos desse contrato.

CLAUSULA QUARTA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

4.1 - As despesas oriundas deste credenciamento correrão por conta de dotação orçamentária do Fundo Municipal de Saúde de Sangão/SC.



**ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE SANGÃO**

4.2 - Caso a vigência do contrato ultrapasse o exercício financeiro, as despesas do exercício subsequente correrão à conta das dotações orçamentárias indicadas em termo aditivo ou apostilamento.

CLÁUSULA QUINTA - DA RESPONSABILIDADE DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANGÃO:

- 5.1. Efetuar pagamento no prazo estipulado;
- 5.2. Restar informações necessárias, com clareza, à CONTRATADA, para execução dos serviços contratados;
- 5.3. Credenciar perante a CONTRATADA, mediante documento hábil, servidores que se responsabilizarão pelo acompanhamento, fiscalização;
- 5.4. Informar a CONTRATADA, fixando-lhe novo prazo para proceder à execução de exames e/ou liberação de laudos nos casos de irregularidades por parte da CONTRATANTE;

CLÁUSULA SEXTA - DA RESPONSABILIDADE E OBRIGAÇÃO DA CONTRATADA:

- 6.1. Monitorar continuamente a qualidade e agilidade dos serviços prestados;
- 6.2. Garantir a boa qualidade dos exames executados;
- 6.3. Manter, durante toda a vigência do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas; todas as condições de habilitação e qualificação exigidas neste edital, devendo comunicar ao CONTRATANTE, imediatamente, qualquer alteração que possa comprometer a mesma.
- 6.4. Atender todos os usuarios do serviço e amostras encaminhadas, durante a vigência do CONTRATO;
- 6.5. Fornecer os materiais e frascos para armazenamento das amostras coletadas em tamanhos variados e de acordo com as necessidades da CONTRATANTE. Os frascos deverão ser fornecidos com os devidos líquidos conservantes para as coletas dos materiais, se necessário.
- 6.6. Responsabilizar-se pelo recolhimento e transporte (de acordo com as normas sanitárias vigentes) da (s) amostras para os exames de patologias clínicas dos serviços referidos no objeto deste edital, bem como responsabilizar-se pelo ônus decorrente de despesas com transporte, extravios e danos acidentais no trajeto.
- 6.7. Cumprir os prazos estipulados, observar, atender e respeitar a legislação aplicável, bem como fornecer e garantir a qualidade dos serviços, preservando o Fundo Municipal de Saúde de Sangão/SC, de qualquer demanda ou reivindicação que seja de sua responsabilidade.
- 6.8. Comunicar à Secretaria Municipal de Saúde e Administração toda e qualquer alteração de dados cadastrais para atualização e/ou rotinas, sendo necessário a autorização do gestor municipal.
- 6.9. Responsabilizar-se por todos e quaisquer danos e/ou prejuízos a que vier causar a CONTRATANTE ou terceiros, tendo como agente a CONTRATADA, na pessoa de prepostos ou estranhos.

CLÁUSULA SÉTIMA - DA VIGÊNCIA E DA VALIDADE:

- 7.1 A vigência do Termo de Credenciamento será de 12 (doze) meses, podendo mediante aditivo, ser prorrogado obedecendo ao limite previsto no artigo 57, inciso II, da Lei nº 8.666/93.
- 7.2 A empresa prestará serviços no limite de valor determinado pela Secretaria de Saúde, durante o período de Termo de Credenciamento.
- 7.3 O referido limite será regulado e controlado pela Secretaria de Saúde, por intermédio de sistema de regulação, quando da autorização dos exames a serem realizados, bem como mediante a produção apresentada pela CREDENCIADA mensalmente, cabendo a Secretaria de Saúde comunicar, bem como a CREDENCIADA, a descontinuidade dos serviços, pelo limite financeiro atingido.



**ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE SANGÃO**

CLÁUSULA OITAVA - DA FISCALIZAÇÃO:

8.1 Caberá à Secretaria de Saúde a fiscalização dos serviços constantes no Termo de Credenciamento.

CLÁUSULA NONA - DA RESCISÃO:

9.1 O não cumprimento de qualquer cláusula ou condição prevista no termo de Credenciamento ou ainda, a inobservância das previsões legais contidas nos artigos 58, II, 77, 78, I ao III e 86, §1º, todos da Lei 8.666/93, bem como futuras modificações ou acréscimos pertinentes à Lei que rege os contratos, administrativos, acarretará para o Município de Sangão, o direito de rescindi-lo. Poderá, ainda, o Fundo Municipal de Saúde de Sangão a seu exclusivo critério, oportunidade e conveniência, rescindir unilateralmente o presente termo de contrato, devendo para isso, avisar a CREDENCIADA com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

9.2 A CREDENCIADA deverá comunicar, por escrito e com justificativa, a CONTRATANTE, qualquer fato superveniente que acarrete o descredenciamento, mediante aviso prévio mínimo de 30 (trinta) dias.

CLÁUSULA DÉCIMA - DAS SANÇÕES PARA O CASO DE INADIMPLEMENTO:

10.1 Em caso de inexecução parcial ou total das condições fixadas neste processo, erros ou atrasos na execução do objeto e quaisquer outras irregularidades, o MUNICÍPIO poderá, isolada ou cumulativamente, respeitado o contraditório e a ampla defesa, aplicar a adjudicatária as seguintes penalidades.

I – Advertência: sempre que forem observadas irregularidades de pequena monta para as quais tenha concorrido;

II – Multa Moratória: de 2% (dois por cento) por dia de atraso, calculada sobre o valor da obrigação não cumprida dentro do prazo contratual, na hipótese de atraso injustificado;

III – Multa Compensatória: nas seguintes ocorrências:

a) de 20% (vinte por cento) do total de preços registrados, caso haja recusa em assinar o contrato.

b) de 20% (vinte por cento) sobre o valor do (s) exame (s) não entregue (s) – observando-se que, independentemente da data de emissão do documento fiscal da empresa, a efetividade da prestação do serviço se dará no momento em que é atestado o recebimento e totalidade dos exames realizados, via Relatório apresentado pela empresa e aceito, hipótese esta caracterizada, conforme o caso, como inexecução parcial ou total do ajuste.

c) de 20% (vinte por cento) sobre o valor adjudicado pelo inadimplemento de quaisquer outras cláusulas, também podendo caracterizar inexecução parcial ou total do ajuste, dependendo do caso.

Parágrafo único: Nos termos do § 3º do art. 86 e do § 1º do art. 87 da Lei nº 8.666/93, a multa, caso aplicada após o regular processo administrativo, será descontada do pagamento eventualmente devido à empresa detentora, e ainda, quando for o caso, cobrada judicialmente, em conformidade com a legislação específica.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DO FORO:

11.1 Fica eleito o foro da Comarca de Jaguaruna/SC, com expressa renúncia a qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir as controvérsias oriundas da execução do presente instrumento.

E por estarem justas e acordadas, as partes assinam o presente instrumento, em 02 (duas) vias de igual teor e forma, para que possa produzir os seus legais e esperados efeitos.



**ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE SANGÃO**

Sangão/SC, de xxxxxxxx de 2023.

SAMIRA CASAGRANDE DE SOUZA
SECRETÁRIA DE SAÚDE
CONTRATANTE

CASTILHO SILVANO VIEIRA
PREFEITO MUNICIPAL
CONTRATANTE

RAZÃO SOCIAL
REPRESENTANTE LEGAL
CARGO
CONTRATADA

XXXXX
XXXXX
FISCAL DO CONTRATO

Testemunhas:

Nome:
CPF:

Nome:
CPF:

ANEXO V

Procedimento (Sintético com Valor)

Competência: 11/2023

Filtros Utilizados
 Competencia: 11/2023
 Situação do Procedimento: Publicado
 Consultar: Todos
 Grupo: 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica
 SubGrupo: 02 - Diagnóstico em laboratório clínico

Código	Nome	Modalidade	Complexidade	SA	Tot. Amb.	SH	SP	Tot. Hosp.
0202010015	CLEARANCE OSMOLAR	01, 02, 03	MC	3.51	3.51	0.00	0.00	0.00
0202010023	DETERMINACAO DE CAPACIDADE DE FIXACAO DO FERRO	01, 02, 03	MC	2.01	2.01	0.00	0.00	0.00
0202010031	DETERMINACAO DE CROMATOGRAFIA DE AMINOACIDOS	01, 02, 03	MC	15.65	15.65	0.00	0.00	0.00
0202010040	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA (2 DOSAGENS)	01, 02, 03	MC	3.63	3.63	0.00	0.00	0.00
0202010058	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA C/ INDUCAO POR CORTISONA (5 DOSAGENS)	01, 02, 03	MC	6.55	6.55	0.00	0.00	0.00
0202010066	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA C/ INDUCAO POR CORTISONA (4 DOSAGENS)	01, 02, 03	MC	3.68	3.68	0.00	0.00	0.00
0202010074	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA CLASSICA (5 DOSAGENS)	01, 02, 03	MC	10.00	10.00	0.00	0.00	0.00
0202010082	DETERMINACAO DE OSMOLARIDADE	01, 02, 03	MC	3.51	3.51	0.00	0.00	0.00
0202010090	DOSAGEM DE 5-NUCLEOTIDASE	01, 02, 03	MC	3.51	3.51	0.00	0.00	0.00
0202010104	DOSAGEM DE ACETONA	01, 02, 03	MC	1.85	1.85	0.00	0.00	0.00
0202010112	DOSAGEM DE ACIDO ASCORBICO	01, 02, 03	MC	2.01	2.01	0.00	0.00	0.00
0202010120	DOSAGEM DE ACIDO URICO	01, 02, 03	MC	1.85	1.85	0.00	0.00	0.00
0202010139	DOSAGEM DE ACIDO VANILMANDELICO	01, 02, 03	MC	9.00	9.00	0.00	0.00	0.00
0202010147	DOSAGEM DE ALDOLASE	01, 02, 03	MC	3.68	3.68	0.00	0.00	0.00
0202010155	DOSAGEM DE ALFA-1-ANTITRIPSINA	01, 02, 03	MC	3.68	3.68	0.00	0.00	0.00

Modalidades: 01 - Ambulatorial, 02 - Hospitalar, 03 - Hospital Dia, 04 - Internação Domiciliar, 05 - Assistência Domiciliar, 06 - Atenção Domiciliar, 07 - teste,

Complexidade: NA - Não se Aplica, AB - Atenção Básica, MC - Média Complexidade, AC - Alta Complexidade

Código	Nome	Modalidade	Complexidade	SA	Tot. Amb.	SH	SP	Tot. Hosp.
0202010163	DOSAGEM DE ALFA-1-GLICOPROTEINA ACIDA	01, 02, 03	MC	3.68	3.68	0.00	0.00	0.00
0202010171	DOSAGEM DE ALFA-2-MACROGLOBULINA	01, 02, 03	MC	3.68	3.68	0.00	0.00	0.00
0202010180	DOSAGEM DE AMILASE	01, 02, 03	MC	2.25	2.25	0.00	0.00	0.00
0202010198	DOSAGEM DE AMONIA	01, 02, 03	MC	3.51	3.51	0.00	0.00	0.00
0202010201	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	01, 02, 03	MC	2.01	2.01	0.00	0.00	0.00
0202010210	DOSAGEM DE CALCIO	01, 02, 03	MC	1.85	1.85	0.00	0.00	0.00
0202010228	DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	01, 02, 03	MC	3.51	3.51	0.00	0.00	0.00
0202010236	DOSAGEM DE CAROTENO	01, 02, 03	MC	2.01	2.01	0.00	0.00	0.00
0202010244	DOSAGEM DE CATECOLAMINAS	02, 03	MC	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
0202010252	DOSAGEM DE CERULOPLASMINA	01, 02, 03	MC	3.68	3.68	0.00	0.00	0.00
0202010260	DOSAGEM DE CLORETO	01, 02, 03	MC	1.85	1.85	0.00	0.00	0.00
0202010279	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	01, 02, 03	MC	3.51	3.51	0.00	0.00	0.00
0202010287	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	01, 02, 03	MC	3.51	3.51	0.00	0.00	0.00
0202010295	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	01, 02, 03	MC	1.85	1.85	0.00	0.00	0.00
0202010309	DOSAGEM DE COLINESTERASE	01, 02, 03	MC	3.68	3.68	0.00	0.00	0.00
0202010317	DOSAGEM DE CREATININA	01, 02, 03	MC	1.85	1.85	0.00	0.00	0.00
0202010325	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	01, 02, 03	MC	3.68	3.68	0.00	0.00	0.00
0202010333	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB	01, 02, 03	MC	4.12	4.12	0.00	0.00	0.00
0202010341	DOSAGEM DE DESIDROGENASE ALFA-HIDROXIBUTIRICA	01, 02, 03	MC	3.51	3.51	0.00	0.00	0.00
0202010350	DOSAGEM DE DESIDROGENASE GLUTAMICA	01, 02, 03	MC	3.51	3.51	0.00	0.00	0.00
0202010368	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA	01, 02, 03	MC	3.68	3.68	0.00	0.00	0.00
0202010376	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA (ISOENZIMAS FRACIONADAS)	01, 02, 03	MC	3.68	3.68	0.00	0.00	0.00
0202010384	DOSAGEM DE FERRITINA	01, 02, 03	MC	15.59	15.59	0.00	0.00	0.00
0202010392	DOSAGEM DE FERRO SERICO	01, 02, 03	MC	3.51	3.51	0.00	0.00	0.00

Modalidades: 01 - Ambulatorial, 02 - Hospitalar, 03 - Hospital Dia, 04 - Internação Domiciliar, 05 - Assistência Domiciliar, 06 - Atenção Domiciliar, 07 - teste,
Complexidade: NA - Não se Aplica, AB - Atenção Básica, MC - Média Complexidade, AC - Alta Complexidade

Código	Nome	Modalidade	Complexidade	SA	Tot. Amb.	SH	SP	Tot. Hosp.
0202010406	DOSAGEM DE FOLATO	01, 02, 03	MC	15.65	15.65	0.00	0.00	0.00
0202010414	DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA TOTAL	01, 02, 03	MC	2.01	2.01	0.00	0.00	0.00
0202010422	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	01, 02, 03	MC	2.01	2.01	0.00	0.00	0.00
0202010430	DOSAGEM DE FOSFORO	01, 02, 03	MC	1.85	1.85	0.00	0.00	0.00
0202010449	DOSAGEM DE FRACAO PROSTATICA DA FOSFATASE ACIDA	01, 02, 03	MC	2.01	2.01	0.00	0.00	0.00
0202010457	DOSAGEM DE GALACTOSE	01, 02, 03	MC	3.51	3.51	0.00	0.00	0.00
0202010465	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	01, 02, 03	MC	3.51	3.51	0.00	0.00	0.00
0202010473	DOSAGEM DE GLICOSE	01, 02, 03	MC	1.85	1.85	0.00	0.00	0.00
0202010481	DOSAGEM DE GLICOSE-6-FOSFATO DESIDROGENASE	01, 02, 03	MC	3.68	3.68	0.00	0.00	0.00
0202010490	DOSAGEM DE HAPTOGLOBINA	01, 02, 03	MC	3.68	3.68	0.00	0.00	0.00
0202010503	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	01, 02, 03	MC	7.86	7.86	0.00	0.00	0.00
0202010511	DOSAGEM DE HIDROXIPROLINA	01, 02, 03	MC	3.68	3.68	0.00	0.00	0.00
0202010520	DOSAGEM DE ISOMERASE-FOSFOHEXOSE	01	MC	3.51	3.51	0.00	0.00	0.00
0202010538	DOSAGEM DE LACTATO	01, 02, 03	MC	3.68	3.68	0.00	0.00	0.00
0202010546	DOSAGEM DE LEUCINO-AMINOPEPTIDASE	01, 02, 03	MC	3.51	3.51	0.00	0.00	0.00
0202010554	DOSAGEM DE LIPASE	01, 02, 03	MC	2.25	2.25	0.00	0.00	0.00
0202010562	DOSAGEM DE MAGNESIO	01, 02, 03	MC	2.01	2.01	0.00	0.00	0.00
0202010570	DOSAGEM DE MUCO-PROTEINAS	01, 02, 03	MC	2.01	2.01	0.00	0.00	0.00
0202010589	DOSAGEM DE PIRUVATO	01, 02, 03	MC	3.68	3.68	0.00	0.00	0.00
0202010597	DOSAGEM DE PORFIRINAS	01, 02, 03	MC	3.51	3.51	0.00	0.00	0.00
0202010600	DOSAGEM DE POTASSIO	01, 02, 03	MC	1.85	1.85	0.00	0.00	0.00
0202010619	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS	01, 02, 03	MC	1.40	1.40	0.00	0.00	0.00
0202010627	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	01, 02, 03	MC	1.85	1.85	0.00	0.00	0.00
0202010635	DOSAGEM DE SODIO	01, 02, 03	MC	1.85	1.85	0.00	0.00	0.00
0202010643	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA	01, 02, 03	MC	2.01	2.01	0.00	0.00	0.00

Modalidades: 01 - Ambulatorial, 02 - Hospitalar, 03 - Hospital Dia, 04 - Internação Domiciliar, 05 - Assistência Domiciliar, 06 - Atenção Domiciliar, 07 - teste,

Complexidade: NA - Não se Aplica, AB - Atenção Básica, MC - Média Complexidade, AC - Alta Complexidade

Código	Nome	Modalidade	Complexidade	SA	Tot. Amb.	SH	SP	Tot. Hosp.
(TGO)								
0202010651	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	01, 02, 03	MC	2.01	2.01	0.00	0.00	0.00
0202010660	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	01, 02, 03	MC	4.12	4.12	0.00	0.00	0.00
0202010678	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	01, 02, 03	MC	3.51	3.51	0.00	0.00	0.00
0202010686	DOSAGEM DE TRIPTOFANO	01, 02, 03	MC	3.51	3.51	0.00	0.00	0.00
0202010694	DOSAGEM DE UREIA	01, 02, 03	MC	1.85	1.85	0.00	0.00	0.00
0202010708	DOSAGEM DE VITAMINA B12	01, 02, 03	MC	15.24	15.24	0.00	0.00	0.00
0202010716	ELETROFORESE DE LIPOPROTEINAS	01, 02, 03	MC	3.68	3.68	0.00	0.00	0.00
0202010724	ELETROFORESE DE PROTEINAS	01, 02, 03	MC	4.42	4.42	0.00	0.00	0.00
0202010732	GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2 (EXCESSO OU DEFICIT BASE)	01, 02, 03	MC	15.65	15.65	0.00	0.00	0.00
0202010740	PROVA DA D-XILOSE	01, 02, 03	MC	3.68	3.68	0.00	0.00	0.00
0202010759	TESTE DE TOLERANCIA A INSULINA / HIPOGLICEMIANTES ORAIS	01, 02, 03	MC	6.55	6.55	0.00	0.00	0.00
0202010767	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	01, 02, 03	MC	15.24	15.24	0.00	0.00	0.00
0202010775	DETERMINAÇÃO DE CREMATÓCRITO NO LEITE HUMANO ORDENHADO	01	MC	1.53	1.53	0.00	0.00	0.00
0202010783	ACIDEZ TITULÁVEL NO LEITE HUMANO (DORNIC)	01	MC	3.04	3.04	0.00	0.00	0.00
0202010791	DOSAGEM DE PEPTÍDEOS NATRIURÉTICOS TIPO B (BNP E NT-PROBNP)	01	MC	27.00	27.00	0.00	0.00	0.00
0202020010	CITOQUIMICA HEMATOLOGICA	01, 02, 03	MC	6.48	6.48	0.00	0.00	0.00
0202020029	CONTAGEM DE PLAQUETAS	01, 02, 03	MC	2.73	2.73	0.00	0.00	0.00
0202020037	CONTAGEM DE RETICULOCITOS	01, 02, 03	MC	2.73	2.73	0.00	0.00	0.00
0202020045	DETERMINAÇÃO DE CURVA DE RESISTÊNCIA GLOBULAR	01, 02, 03	MC	2.73	2.73	0.00	0.00	0.00
0202020053	DETERMINAÇÃO DE ENZIMAS ERITROCITARIAS (CADA)	01, 02, 03	MC	2.73	2.73	0.00	0.00	0.00
0202020061	DETERMINAÇÃO DE SULFO-HEMOGLOBINA	01, 02, 03	MC	2.73	2.73	0.00	0.00	0.00
0202020070	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE COAGULAÇÃO	01, 02, 03	MC	2.73	2.73	0.00	0.00	0.00
0202020088	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE LISE DA EUGLOBULINA	01, 02, 03	MC	2.73	2.73	0.00	0.00	0.00

Modalidades: 01 - Ambulatorial, 02 - Hospitalar, 03 - Hospital Dia, 04 - Internação Domiciliar, 05 - Assistência Domiciliar, 06 - Atenção Domiciliar, 07 - teste,

Complexidade: NA - Não se Aplica, AB - Atenção Básica, MC - Média Complexidade, AC - Alta Complexidade

Código	Nome	Modalidade	Complexidade	SA	Tot. Amb.	SH	SP	Tot. Hosp.
0202020096	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE	01, 02, 03	MC	2.73	2.73	0.00	0.00	0.00
0202020100	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO DE IVY	01, 02, 03	MC	9.00	9.00	0.00	0.00	0.00
0202020118	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SOBREVIDA DE HEMACIAS	01	MC	5.79	5.79	0.00	0.00	0.00
0202020126	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBINA	01, 02	MC	2.85	2.85	0.00	0.00	0.00
0202020134	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	01, 02, 03	MC	5.77	5.77	0.00	0.00	0.00
0202020142	DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	01, 02, 03	MC	2.73	2.73	0.00	0.00	0.00
0202020150	DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSOLIDIFICAÇÃO (VHS)	01, 02, 03	MC	2.73	2.73	0.00	0.00	0.00
0202020169	DOSAGEM DE ANTICOAGULANTE CIRCULANTE	01, 02, 03	MC	4.11	4.11	0.00	0.00	0.00
0202020177	DOSAGEM DE ANTITROMBINA III	01, 02, 03	MC	6.48	6.48	0.00	0.00	0.00
0202020185	DOSAGEM DE FATOR II	01, 02, 03	MC	5.31	5.31	0.00	0.00	0.00
0202020193	DOSAGEM DE FATOR IX	01, 02, 03	MC	7.61	7.61	0.00	0.00	0.00
0202020207	DOSAGEM DE FATOR V	01, 02, 03	MC	4.73	4.73	0.00	0.00	0.00
0202020215	DOSAGEM DE FATOR VII	01, 02, 03	MC	8.09	8.09	0.00	0.00	0.00
0202020223	DOSAGEM DE FATOR VIII	01, 02, 03	MC	6.63	6.63	0.00	0.00	0.00
0202020231	DOSAGEM DE FATOR VIII (INIBIDOR)	01, 02, 03	MC	15.00	15.00	0.00	0.00	0.00
0202020240	DOSAGEM DE FATOR VON WILLEBRAND (ANTIGENO)	01, 02, 03	MC	18.91	18.91	0.00	0.00	0.00
0202020258	DOSAGEM DE FATOR X	01, 02, 03	MC	6.66	6.66	0.00	0.00	0.00
0202020266	DOSAGEM DE FATOR XI	01, 02, 03	MC	9.11	9.11	0.00	0.00	0.00
0202020274	DOSAGEM DE FATOR XII	01, 02, 03	MC	10.51	10.51	0.00	0.00	0.00
0202020282	DOSAGEM DE FATOR XIII	01, 02, 03	MC	6.66	6.66	0.00	0.00	0.00
0202020290	DOSAGEM DE FIBRINOGENIO	01, 02, 03	MC	4.60	4.60	0.00	0.00	0.00
0202020304	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	01, 02, 03	MC	1.53	1.53	0.00	0.00	0.00
0202020312	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA - INSTABILIDADE A 37OC	01, 02, 03	MC	2.73	2.73	0.00	0.00	0.00
0202020320	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA FETAL	01, 02, 03	MC	2.73	2.73	0.00	0.00	0.00

Modalidades: 01 - Ambulatorial, 02 - Hospitalar, 03 - Hospital Dia, 04 - Internação Domiciliar, 05 - Assistência Domiciliar, 06 - Atenção Domiciliar, 07 - teste,
Complexidade: NA - Não se Aplica, AB - Atenção Básica, MC - Média Complexidade, AC - Alta Complexidade

Código	Nome	Modalidade	Complexidade	SA	Tot. Amb.	SH	SP	Tot. Hosp.
0202020339	DOSAGEM DE HEMOSSIDERINA	01, 02, 03	MC	2.73	2.73	0.00	0.00	0.00
0202020347	DOSAGEM DE PLASMINOGENIO	01, 02, 03	MC	4.11	4.11	0.00	0.00	0.00
0202020355	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	01, 02, 03	MC	5.41	5.41	0.00	0.00	0.00
0202020363	ERITROGRAMA (ERITROCITOS, HEMOGLOBINA,	01, 02, 03	MC	2.73	2.73	0.00	0.00	0.00
0202020371	HEMATOCRITO	01, 02, 03	MC	1.53	1.53	0.00	0.00	0.00
0202020380	HEMOGRAMA COMPLETO	01, 02, 03	MC	4.11	4.11	0.00	0.00	0.00
0202020398	LEUCOGRAMA	01, 02, 03	MC	2.73	2.73	0.00	0.00	0.00
0202020401	PESQUISA DE ATIVIDADE DO COFATOR DE RISTOCETINA	01, 02, 03	MC	25.00	25.00	0.00	0.00	0.00
0202020410	PESQUISA DE CELULAS LE	01, 02, 03	MC	4.11	4.11	0.00	0.00	0.00
0202020428	PESQUISA DE CORPUSCULOS DE HEINZ	01, 02, 03	MC	2.73	2.73	0.00	0.00	0.00
0202020436	PESQUISA DE FILARIA	01, 02, 03	MC	2.73	2.73	0.00	0.00	0.00
0202020444	PESQUISA DE HEMOGLOBINA S	01, 02, 03	MC	2.73	2.73	0.00	0.00	0.00
0202020452	PESQUISA DE PLASMODIOS POR GOTA ESPESSA E	01, 02, 03	AB	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
0202020460	PESQUISA DE TRIPANOSSOMA	01, 02, 03	MC	2.73	2.73	0.00	0.00	0.00
0202020479	PROVA DE COMPATIBILIDADE PRE-TRANSFUSIONAL (MEIOS SALINOS, ALBUMINOSO E COOMBS)	02	MC	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
0202020487	PROVA DE CONSUMO DE PROTROMBINA	01, 02, 03	MC	4.11	4.11	0.00	0.00	0.00
0202020495	PROVA DE RETRACAO DO COAGULO	01, 02, 03	MC	2.73	2.73	0.00	0.00	0.00
0202020509	PROVA DO LACO	01, 02, 03	MC	2.73	2.73	0.00	0.00	0.00
0202020517	RASTREIO P/ DEFICIENCIA DE ENZIMAS ERITROCITARIAS	01	MC	2.73	2.73	0.00	0.00	0.00
0202020525	TESTE DE AGREGACAO DE PLAQUETAS	01, 02, 03	MC	12.00	12.00	0.00	0.00	0.00
0202020533	TESTE DE HAM (HEMOLISE ACIDA)	01, 02, 03	MC	2.73	2.73	0.00	0.00	0.00
0202020541	TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD)	01, 02, 03	MC	2.73	2.73	0.00	0.00	0.00
0202020550	DOSAGEM DE PROTEINA C FUNCIONAL	01, 02	MC	75.00	75.00	75.00	0.00	75.00
0202020568	DOSAGEM DE PROTEINA S FUNCIONAL	01, 02	MC	125.00	125.00	125.00	0.00	125.00

Modalidades: 01 - Ambulatorial, 02 - Hospitalar, 03 - Hospital Dia, 04 - Internação Domiciliar, 05 - Assistência Domiciliar, 06 - Atenção Domiciliar, 07 - teste,
Complexidade: NA - Não se Aplica, AB - Atenção Básica, MC - Média Complexidade, AC - Alta Complexidade

Código	Nome	Modalidade	Complexidade	SA	Tot. Amb.	SH	SP	Tot. Hosp.
0202020576	PESQUISA DE ANTICOAGULANTE LÚPICO	01, 02	MC	110.00	110.00	110.00	0.00	110.00
0202030016	CONTAGEM DE LINFOCITOS B	01, 02, 03	MC	15.00	15.00	0.00	0.00	0.00
0202030024	CONTAGEM DE LINFOCITOS CD4/CD8	01, 02, 03	AC	15.00	15.00	0.00	0.00	0.00
0202030032	CONTAGEM DE LINFOCITOS T TOTAIS	01, 02, 03	MC	15.00	15.00	0.00	0.00	0.00
0202030040	DETECÇÃO DE ÁCIDOS NUCLEICOS DO HIV-1 (QUALITATIVO)	01, 02, 03	MC	65.00	65.00	0.00	0.00	0.00
0202030059	DETECÇÃO DE RNA DO VÍRUS DA HEPATITE C (QUALITATIVO)	01, 02, 03	MC	96.00	96.00	0.00	0.00	0.00
0202030067	DETERMINAÇÃO DE COMPLEMENTO (CH50)	01, 02, 03	MC	9.25	9.25	0.00	0.00	0.00
0202030075	DETERMINAÇÃO DE FATOR REUMATOIDE	01, 02, 03	MC	2.83	2.83	0.00	0.00	0.00
0202030083	DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA DE PROTEÍNA C REATIVA	01, 02, 03	MC	9.25	9.25	0.00	0.00	0.00
0202030091	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA	01, 02, 03	MC	15.06	15.06	0.00	0.00	0.00
0202030105	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	01, 02, 03	MC	16.42	16.42	0.00	0.00	0.00
0202030113	DOSAGEM DE BETA-2-MICROGLOBULINA	01, 02, 03	MC	13.55	13.55	0.00	0.00	0.00
0202030121	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3	01, 02, 03	MC	17.16	17.16	0.00	0.00	0.00
0202030130	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4	01, 02, 03	MC	17.16	17.16	0.00	0.00	0.00
0202030148	DOSAGEM DE CRIOAGLUTININA	01, 02, 03	MC	2.83	2.83	0.00	0.00	0.00
0202030156	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)	01, 02, 03	MC	17.16	17.16	0.00	0.00	0.00
0202030164	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	01, 02, 03	MC	9.25	9.25	0.00	0.00	0.00
0202030172	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA G (IGG)	02, 03	MC	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
0202030180	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M (IGM)	01, 02, 03	MC	17.16	17.16	0.00	0.00	0.00
0202030199	DOSAGEM DE INIBIDOR DE C1-ESTERASE	01, 02, 03	MC	9.25	9.25	0.00	0.00	0.00
0202030202	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	01, 02, 03	MC	2.83	2.83	0.00	0.00	0.00
0202030210	GENOTIPAGEM DE VIRUS DA HEPATITE C	01	AC	298.48	298.48	0.00	0.00	0.00
0202030229	IMUNOELETOFORESE DE PROTEINAS	01, 02, 03	MC	17.16	17.16	0.00	0.00	0.00
0202030237	IMUNOFENOTIPAGEM DE HEMOPATIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)	01, 02	MC	80.00	80.00	80.00	0.00	80.00

Modalidades: 01 - Ambulatorial, 02 - Hospitalar, 03 - Hospital Dia, 04 - Internação Domiciliar, 05 - Assistência Domiciliar, 06 - Atenção Domiciliar, 07 - teste,

Complexidade: NA - Não se Aplica, AB - Atenção Básica, MC - Média Complexidade, AC - Alta Complexidade

Código	Nome	Modalidade	Complexidade	SA	Tot. Amb.	SH	SP	Tot. Hosp.
0202030245	INTRADERMORREACAO COM DERIVADO PROTEICO PURIFICADO (PPD)	01, 02, 03	AB	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
0202030253	PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA	01, 02, 03	MC	10.00	10.00	0.00	0.00	0.00
0202030261	PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA	01	MC	10.00	10.00	0.00	0.00	0.00
0202030270	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA	01, 02, 03	MC	8.67	8.67	0.00	0.00	0.00
0202030288	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HELICOBACTER PYLORI	01, 02, 03	MC	17.16	17.16	0.00	0.00	0.00
0202030296	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 (WESTERN BLOT)	01, 02, 03	MC	85.00	85.00	0.00	0.00	0.00
0202030300	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	01, 02, 03	MC	10.00	10.00	0.00	0.00	0.00
0202030318	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTLV-2	01, 02, 03	MC	18.55	18.55	0.00	0.00	0.00
0202030326	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-RIBONUCLEOPROTEINA	01, 02, 03	MC	17.16	17.16	0.00	0.00	0.00
0202030334	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SCHISTOSOMAS	01, 02, 03	MC	5.74	5.74	0.00	0.00	0.00
0202030342	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM	01, 02, 03	MC	17.16	17.16	0.00	0.00	0.00
0202030350	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)	01, 02, 03	MC	18.55	18.55	0.00	0.00	0.00
0202030369	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)	01, 02, 03	MC	18.55	18.55	0.00	0.00	0.00
0202030377	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIADENOVIRUS	01, 02, 03	MC	9.25	9.25	0.00	0.00	0.00
0202030385	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIAMEBAS	01, 02, 03	MC	10.00	10.00	0.00	0.00	0.00
0202030393	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIASPERGILLUS	01, 02, 03	MC	9.25	9.25	0.00	0.00	0.00
0202030407	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIBRUCELAS	01, 02, 03	MC	3.70	3.70	0.00	0.00	0.00
0202030415	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICISTICERCO	01, 02, 03	MC	5.83	5.83	0.00	0.00	0.00
0202030423	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICLAMIDIA (POR IMUNOFLUORESCENCIA)	01, 02, 03	MC	10.00	10.00	0.00	0.00	0.00
0202030431	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICORTEIX SUPRARENAL	01, 02, 03	MC	17.16	17.16	0.00	0.00	0.00
0202030440	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIEQUINOCOCOS	01, 02, 03	MC	9.25	9.25	0.00	0.00	0.00
0202030458	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESCLERODERMA (SCL 70)	01, 02, 03	MC	10.00	10.00	0.00	0.00	0.00
0202030466	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES	01, 02, 03	MC	9.70	9.70	0.00	0.00	0.00
0202030474	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	01, 02, 03	MC	2.83	2.83	0.00	0.00	0.00

Modalidades: 01 - Ambulatorial, 02 - Hospitalar, 03 - Hospital Dia, 04 - Internação Domiciliar, 05 - Assistência Domiciliar, 06 - Atenção Domiciliar, 07 - teste,

Complexidade: NA - Não se Aplica, AB - Atenção Básica, MC - Média Complexidade, AC - Alta Complexidade

Código	Nome	Modalidade	Complexidade	SA	Tot. Amb.	SH	SP	Tot. Hosp.
0202030482	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIFIGADO	01, 02, 03	MC	10.00	10.00	0.00	0.00	0.00
0202030504	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIGLOMERULO	01, 02, 03	MC	10.00	10.00	0.00	0.00	0.00
0202030512	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIILHOTA DE LANGERHANS	01, 02, 03	MC	10.00	10.00	0.00	0.00	0.00
0202030520	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIINSULINA	01, 02, 03	MC	17.16	17.16	0.00	0.00	0.00
0202030539	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILEPTOSPIRAS	01, 02, 03	MC	4.10	4.10	0.00	0.00	0.00
0202030547	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILISTERIA	01, 02, 03	MC	5.50	5.50	0.00	0.00	0.00
0202030555	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS	01, 02, 03	MC	17.16	17.16	0.00	0.00	0.00
0202030563	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMITOCONDRIA	01, 02, 03	MC	17.16	17.16	0.00	0.00	0.00
0202030571	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO ESTRIADO	01, 02, 03	MC	17.16	17.16	0.00	0.00	0.00
0202030580	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO LISO	01, 02, 03	MC	17.16	17.16	0.00	0.00	0.00
0202030598	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO	01, 02, 03	MC	17.16	17.16	0.00	0.00	0.00
0202030601	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPARIETAIS	01, 02	MC	17.16	17.16	0.00	0.00	0.00
0202030610	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPLASMODIOS	01, 02, 03	MC	10.00	10.00	0.00	0.00	0.00
0202030628	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	01, 02, 03	MC	17.16	17.16	0.00	0.00	0.00
0202030636	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	01, 02, 03	MC	18.55	18.55	0.00	0.00	0.00
0202030644	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBE)	01, 02, 03	MC	18.55	18.55	0.00	0.00	0.00
0202030652	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA HISTOPLASMA	01, 02, 03	MC	7.78	7.78	0.00	0.00	0.00
0202030660	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O SPOROTRIX SCHENKII	01, 02, 03	MC	9.71	9.71	0.00	0.00	0.00
0202030679	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	01, 02, 03	MC	18.55	18.55	0.00	0.00	0.00
0202030687	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE D (ANTI-HDV)	01, 02, 03	MC	18.55	18.55	0.00	0.00	0.00
0202030695	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DO SARAMPO	01, 02, 03	MC	9.25	9.25	0.00	0.00	0.00
0202030709	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA PARACOCCIDIOIDES BRASILIENSIS	01, 02, 03	MC	4.10	4.10	0.00	0.00	0.00
0202030717	PESQUISA DE ANTICORPOS E/OU ANTIGENO DO VIRUS SINCICIAL RESPIRATORIO	01, 02, 03	MC	18.55	18.55	0.00	0.00	0.00

Modalidades: 01 - Ambulatorial, 02 - Hospitalar, 03 - Hospital Dia, 04 - Internação Domiciliar, 05 - Assistência Domiciliar, 06 - Atenção Domiciliar, 07 - teste,
Complexidade: NA - Não se Aplica, AB - Atenção Básica, MC - Média Complexidade, AC - Alta Complexidade

Código	Nome	Modalidade	Complexidade	SA	Tot. Amb.	SH	SP	Tot. Hosp.
0202030725	PESQUISA DE ANTICORPOS EIE ANTICLAMIDIA	01, 02, 03	MC	17.16	17.16	0.00	0.00	0.00
0202030733	PESQUISA DE ANTICORPOS HETEROFILOS CONTA O VIRUS EPSTEIN-BARR	01, 02, 03	MC	2.83	2.83	0.00	0.00	0.00
0202030741	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	01, 02, 03	MC	11.00	11.00	0.00	0.00	0.00
0202030750	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTILEISHMANIAS	01, 02, 03	MC	9.25	9.25	0.00	0.00	0.00
0202030768	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	01, 02, 03	MC	16.97	16.97	0.00	0.00	0.00
0202030776	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITRYPANOSOMA CRUZI	01, 02, 03	MC	9.25	9.25	0.00	0.00	0.00
0202030784	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG E IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-TOTAL)	01, 02, 03	MC	18.55	18.55	0.00	0.00	0.00
0202030792	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS	01, 02, 03	MC	30.00	30.00	0.00	0.00	0.00
0202030806	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	01, 02, 03	MC	18.55	18.55	0.00	0.00	0.00
0202030814	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA	01, 02, 03	MC	17.16	17.16	0.00	0.00	0.00
0202030822	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	01, 02, 03	MC	17.16	17.16	0.00	0.00	0.00
0202030830	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	01, 02, 03	MC	17.16	17.16	0.00	0.00	0.00
0202030849	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	01, 02, 03	MC	17.16	17.16	0.00	0.00	0.00
0202030857	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS	01, 02, 03	MC	11.61	11.61	0.00	0.00	0.00
0202030865	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTILEISHMANIAS	01, 02, 03	MC	10.00	10.00	0.00	0.00	0.00
0202030873	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	01, 02, 03	MC	18.55	18.55	0.00	0.00	0.00
0202030881	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITRYPANOSOMA CRUZI	01, 02, 03	MC	9.25	9.25	0.00	0.00	0.00
0202030890	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)	01, 02, 03	MC	18.55	18.55	0.00	0.00	0.00
0202030903	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ARBOVIRUS	01, 02, 03	MC	20.00	20.00	0.00	0.00	0.00
0202030911	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	01, 02, 03	MC	18.55	18.55	0.00	0.00	0.00
0202030920	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA	01, 02, 03	MC	17.16	17.16	0.00	0.00	0.00
0202030938	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	01, 02, 03	MC	17.16	17.16	0.00	0.00	0.00

Modalidades: 01 - Ambulatorial, 02 - Hospitalar, 03 - Hospital Dia, 04 - Internação Domiciliar, 05 - Assistência Domiciliar, 06 - Atenção Domiciliar, 07 - teste,
Complexidade: NA - Não se Aplica, AB - Atenção Básica, MC - Média Complexidade, AC - Alta Complexidade

Código	Nome	Modalidade	Complexidade	SA	Tot. Amb.	SH	SP	Tot. Hosp.
0202030946	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	01, 02, 03	MC	17.16	17.16	0.00	0.00	0.00
0202030954	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	01, 02, 03	MC	17.16	17.16	0.00	0.00	0.00
0202030962	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIÓNICO (CEA)	01, 02, 03	MC	13.35	13.35	0.00	0.00	0.00
0202030970	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFÍCIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	01, 02, 03	MC	18.55	18.55	0.00	0.00	0.00
0202030989	PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B	01, 02, 03	MC	18.55	18.55	0.00	0.00	0.00
0202030997	DETECÇÃO DE CLAMÍDIA E GONOCOCO POR BIOLOGIA MOLECULAR	01, 02, 03	MC	60.00	60.00	0.00	0.00	0.00
0202031004	PESQUISA DE CRIOGLOBULINAS	01, 02, 03	MC	2.83	2.83	0.00	0.00	0.00
0202031012	PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALER-ROSE)	01, 02, 03	MC	4.10	4.10	0.00	0.00	0.00
0202031020	PESQUISA DE HIV-1 POR IMUNOFLOURESCENCIA	01, 02, 03	MC	10.00	10.00	0.00	0.00	0.00
0202031039	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-	01, 02, 03	MC	9.25	9.25	0.00	0.00	0.00
0202031047	PESQUISA DE TRYPANOSOMA CRUZI (POR IMUNOFLOURESCENCIA)	01, 02, 03	MC	10.00	10.00	0.00	0.00	0.00
0202031055	PROVAS DE PRAUSNITZ-KUSTNER (PK)	01	MC	1.77	1.77	0.00	0.00	0.00
0202031063	PROVAS IMUNO-ALERGICAS BACTERIANAS	01, 02, 03	MC	1.77	1.77	0.00	0.00	0.00
0202031071	QUANTIFICAÇÃO DE RNA DO HIV-1	01, 02, 03	AC	18.00	18.00	0.00	0.00	0.00
0202031080	QUANTIFICAÇÃO DE RNA DO VÍRUS DA HEPATITE C	01	MC	168.48	168.48	0.00	0.00	0.00
0202031098	TESTE TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS	01, 02, 03	MC	4.10	4.10	5.00	0.00	5.00
0202031101	REAÇÃO DE MONTENEGRO ID	01, 02, 03	MC	2.83	2.83	0.00	0.00	0.00
0202031110	TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS	01, 02, 03	MC	2.83	2.83	0.00	0.00	0.00
0202031128	TESTE FTA-ABS IGG P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	01, 02, 03	MC	10.00	10.00	0.00	0.00	0.00
0202031136	TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	01, 02, 03	MC	10.00	10.00	0.00	0.00	0.00
0202031144	TESTES ALERGICOS DE CONTATO	01, 02, 03	MC	1.77	1.77	0.00	0.00	0.00
0202031152	TESTES CUTANEOS DE LEITURA IMEDIATA	01, 02, 03	MC	1.77	1.77	0.00	0.00	0.00
0202031179	TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS EM GESTANTES	01, 02, 03	MC	2.83	2.83	0.00	0.00	0.00

Modalidades: 01 - Ambulatorial, 02 - Hospitalar, 03 - Hospital Dia, 04 - Internação Domiciliar, 05 - Assistência Domiciliar, 06 - Atenção Domiciliar, 07 - teste,

Complexidade: NA - Não se Aplica, AB - Atenção Básica, MC - Média Complexidade, AC - Alta Complexidade

Código	Nome	Modalidade	Complexidade	SA	Tot. Amb.	SH	SP	Tot. Hosp.
0202031187	DOSAGEM DE ANTICORPOS ANTITRANSGLUTAMINAISE RECOMBINANTE HUMANO IGA	01, 02, 03	MC	18.55	18.55	0.00	0.00	0.00
0202031195	DOSAGEM DA FRAÇÃO C1Q DO COMPLEMENTO	01, 02, 03	MC	17.16	17.16	0.00	0.00	0.00
0202031209	DOSAGEM DE TROPONINA	01, 02, 03	MC	9.00	9.00	9.00	0.00	9.00
0202031217	DOSAGEM DO ANTÍGENO CA 125	01	MC	13.35	13.35	0.00	0.00	0.00
0202031225	EXAME LABORATORIAL PARA DOENÇA DE GAUCHER I	01, 02, 03	MC	80.00	80.00	0.00	0.00	0.00
0202031233	EXAME LABORATORIAL PARA DOENÇA DE GAUCHER II	01, 02, 03	MC	120.00	120.00	0.00	0.00	0.00
0202031241	GENOTIPAGEM DO HIV	01	AC	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
0202031250	DETECÇÃO DE RNA DO HTLV-1	01	MC	65.00	65.00	0.00	0.00	0.00
0202031268	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 (WESTERN-BLOT)	01	MC	85.00	85.00	0.00	0.00	0.00
0202031276	DOSAGEM DE ADENOSINA-DESAMINASE (ADA)	01, 02, 03	MC	13.06	13.06	13.06	0.00	13.06
0202031284	ANTIBETA 2 GLICOPROTEINA I -IGG	01, 02	MC	125.00	125.00	125.00	0.00	125.00
0202031292	DOSAGEM DE ANTI-BETA-2-GLICOPROTEÍNA I - IGM	01, 02	MC	125.00	125.00	125.00	0.00	125.00
0202031306	DIAGNÓSTICO E REAVALIAÇÃO DE HEMOGLOBINÚRIA PAROXISTICA NOTURNA	01, 02	MC	80.00	80.00	80.00	0.00	80.00
0202031314	DOSAGEM DE ANTICORPO ANTI-ACHR	01, 02	MC	86.20	86.20	86.20	0.00	86.20
0202031322	DOSAGEM DE SIROLIMO	01, 02	MC	52.33	52.33	52.33	0.00	52.33
0202031365	TESTE DE LIBERAÇÃO DE INTERFERON-GAMA PARA ILTB	01, 02, 03	MC	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
0202040011	DOSAGEM DE ESTERCOBILINOGENIO FECAL	01, 02, 03	MC	1.65	1.65	0.00	0.00	0.00
0202040020	DOSAGEM DE GORDURA FECAL	01, 02, 03	MC	3.04	3.04	0.00	0.00	0.00
0202040038	EXAME COPROLOGICO FUNCIONAL	01, 02, 03	MC	3.04	3.04	0.00	0.00	0.00
0202040046	IDENTIFICACAO DE FRAGMENTOS DE HELMINTOS	01, 02, 03	MC	1.65	1.65	0.00	0.00	0.00
0202040054	PESQUISA DE ENTEROBIUS VERMICULARES (OXIURUS)	01, 02, 03	MC	1.65	1.65	0.00	0.00	0.00
0202040062	PESQUISA DE EOSINOFILOS	01, 02, 03	MC	1.65	1.65	0.00	0.00	0.00
0202040070	PESQUISA DE GORDURA FECAL	01, 02, 03	MC	1.65	1.65	0.00	0.00	0.00

Modalidades: 01 - Ambulatorial, 02 - Hospitalar, 03 - Hospital Dia, 04 - Internação Domiciliar, 05 - Assistência Domiciliar, 06 - Atenção Domiciliar, 07 - teste,
Complexidade: NA - Não se Aplica, AB - Atenção Básica, MC - Média Complexidade, AC - Alta Complexidade

Código	Nome	Modalidade	Complexidade	SA	Tot. Amb.	SH	SP	Tot. Hosp.
0202040089	PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES	01, 02, 03	MC	1.65	1.65	0.00	0.00	0.00
0202040097	PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES	01, 02, 03	MC	1.65	1.65	0.00	0.00	0.00
0202040100	PESQUISA DE LEVEDURAS NAS FEZES	01, 02, 03	MC	1.65	1.65	0.00	0.00	0.00
0202040119	PESQUISA DE OVOS DE SCHISTOSOMAS (EM FRAGMENTO DE MUCOSA)	01	MC	1.65	1.65	0.00	0.00	0.00
0202040127	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	01, 02, 03	MC	1.65	1.65	0.00	0.00	0.00
0202040135	PESQUISA DE ROTAVIRUS NAS FEZES	01, 02, 03	MC	10.25	10.25	0.00	0.00	0.00
0202040143	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	01, 02, 03	MC	1.65	1.65	0.00	0.00	0.00
0202040151	PESQUISA DE SUBSTANCIAS REDUTORAS NAS FEZES	01, 02, 03	MC	1.65	1.65	0.00	0.00	0.00
0202040160	PESQUISA DE TRIPSINA NAS FEZES	01, 02, 03	MC	1.65	1.65	0.00	0.00	0.00
0202040178	PESQUISA DE TROFOZOITAS NAS FEZES	01, 02, 03	MC	1.65	1.65	0.00	0.00	0.00
0202050017	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	01, 02, 03	MC	3.70	3.70	0.00	0.00	0.00
0202050025	CLEARANCE DE CREATININA	01, 02, 03	MC	3.51	3.51	0.00	0.00	0.00
0202050033	CLEARANCE DE FOSFATO	01, 02, 03	MC	3.51	3.51	0.00	0.00	0.00
0202050041	CLEARANCE DE UREIA	01, 02, 03	MC	3.51	3.51	0.00	0.00	0.00
0202050050	CONTAGEM DE ADDIS	01, 02, 03	MC	2.04	2.04	0.00	0.00	0.00
0202050068	DETERMINACAO DE OSMOLALIDADE	01, 02, 03	MC	3.70	3.70	0.00	0.00	0.00
0202050076	IDENTIFICAÇÃO DE GLICÍDIOS URINÁRIOS POR CROMATOGRAFIA (CAMADA DELGADA)	01, 02, 03	MC	3.70	3.70	0.00	0.00	0.00
0202050084	DOSAGEM DE CITRATO	01, 02, 03	MC	2.01	2.01	0.00	0.00	0.00
0202050092	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	01, 02, 03	MC	8.12	8.12	0.00	0.00	0.00
0202050106	DOSAGEM DE OXALATO	01, 02, 03	MC	3.68	3.68	0.00	0.00	0.00
0202050114	DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)	01, 02, 03	MC	2.04	2.04	0.00	0.00	0.00
0202050122	DOSAGEM E/OU FRACIONAMENTO DE ACIDOS ORGANICOS	01, 02, 03	MC	3.04	3.04	0.00	0.00	0.00
0202050130	EXAME QUALITATIVO DE CALCULOS URINARIOS	01, 02, 03	MC	3.70	3.70	0.00	0.00	0.00
0202050149	PESQUISA / DOSAGEM DE AMINOACIDOS (POR CROMATOGRAFIA)	01, 02, 03	MC	3.70	3.70	0.00	0.00	0.00

Modalidades: 01 - Ambulatorial, 02 - Hospitalar, 03 - Hospital Dia, 04 - Internação Domiciliar, 05 - Assistência Domiciliar, 06 - Atenção Domiciliar, 07 - teste,

Complexidade: NA - Não se Aplica, AB - Atenção Básica, MC - Média Complexidade, AC - Alta Complexidade

Código	Nome	Modalidade	Complexidade	SA	Tot. Amb.	SH	SP	Tot. Hosp.
0202050157	PESQUISA DE ALCAPTONA NA URINA	01, 02, 03	MC	2.04	2.04	0.00	0.00	0.00
0202050165	PESQUISA DE AMINOACIDOS NA URINA	01, 02, 03	MC	3.70	3.70	0.00	0.00	0.00
0202050173	PESQUISA DE BETA-MERCAPTO-LACTATO-DISSULFIDURIA	01, 02, 03	MC	2.04	2.04	0.00	0.00	0.00
0202050181	PESQUISA DE CADEIAS LEVES KAPPA E LAMBDA	01, 02, 03	MC	2.40	2.40	0.00	0.00	0.00
0202050190	PESQUISA DE CISTINA NA URINA	01, 02, 03	MC	2.04	2.04	0.00	0.00	0.00
0202050203	PESQUISA DE COPROPORFIRINA NA URINA	01, 02, 03	MC	2.04	2.04	0.00	0.00	0.00
0202050211	PESQUISA DE ERROS INATOS DO METABOLISMO NA URINA	01, 02, 03	MC	3.70	3.70	0.00	0.00	0.00
0202050220	PESQUISA DE FENIL-CETONA NA URINA	01, 02, 03	MC	2.04	2.04	0.00	0.00	0.00
0202050238	PESQUISA DE FRUTOSE NA URINA	01, 02, 03	MC	2.04	2.04	0.00	0.00	0.00
0202050246	PESQUISA DE GALACTOSE NA URINA	01, 02, 03	MC	3.36	3.36	0.00	0.00	0.00
0202050254	PESQUISA DE GONADOTROFINA CORIONICA	01, 02, 03	AB	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
0202050262	PESQUISA DE HOMOCISTINA NA URINA	01, 02, 03	MC	2.04	2.04	0.00	0.00	0.00
0202050270	PESQUISA DE LACTOSE NA URINA	01, 02, 03	MC	2.04	2.04	0.00	0.00	0.00
0202050289	PESQUISA DE MUCOPOLISSACARIDEOS NA URINA	01, 02, 03	MC	3.70	3.70	0.00	0.00	0.00
0202050297	PESQUISA DE PORFOBILINOGENIO NA URINA	01, 02, 03	MC	2.04	2.04	0.00	0.00	0.00
0202050300	PESQUISA DE PROTEINAS URINARIAS (POR ELETROFORESE)	01, 02, 03	MC	4.44	4.44	0.00	0.00	0.00
0202050319	PESQUISA DE TIROSINA NA URINA	01, 02, 03	MC	2.04	2.04	0.00	0.00	0.00
0202050327	PROVA DE DILUICAO (URINA)	01, 02, 03	MC	2.04	2.04	0.00	0.00	0.00
0202060012	DETERMINAÇÃO DE ÍNDICE DE TIROXINA LIVRE	01, 02, 03	MC	12.54	12.54	0.00	0.00	0.00
0202060020	DETERMINAÇÃO DE RETENÇÃO DE T3	01, 02, 03	MC	12.54	12.54	0.00	0.00	0.00
0202060039	DETERMINAÇÃO DE T3 REVERSO	01, 02, 03	MC	14.69	14.69	0.00	0.00	0.00
0202060047	DOSAGEM DE 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA	01, 02, 03	MC	10.20	10.20	0.00	0.00	0.00
0202060055	DOSAGEM DE 17-CETOSTEROIDES TOTAIS	01, 02, 03	MC	6.72	6.72	0.00	0.00	0.00
0202060063	DOSAGEM DE 17-HIDROXICORTICOSTEROIDES	01, 02, 03	MC	6.72	6.72	0.00	0.00	0.00
0202060071	DOSAGEM DE ACIDO 5-HIDROXI-INDOL-ACETICO	01, 02, 03	MC	6.72	6.72	0.00	0.00	0.00

Modalidades: 01 - Ambulatorial, 02 - Hospitalar, 03 - Hospital Dia, 04 - Internação Domiciliar, 05 - Assistência Domiciliar, 06 - Atenção Domiciliar, 07 - teste,

Complexidade: NA - Não se Aplica, AB - Atenção Básica, MC - Média Complexidade, AC - Alta Complexidade

Código	Nome	Modalidade	Complexidade	SA	Tot. Amb.	SH	SP	Tot. Hosp.
(SEROTONINA)								
0202060080	DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTROFICO (ACTH)	01, 02, 03	MC	14.12	14.12	0.00	0.00	0.00
0202060098	DOSAGEM DE ALDOSTERONA	01, 02, 03	MC	11.89	11.89	0.00	0.00	0.00
0202060101	DOSAGEM DE AMP CICLICO	01, 02, 03	MC	12.01	12.01	0.00	0.00	0.00
0202060110	DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA	01, 02, 03	MC	11.53	11.53	0.00	0.00	0.00
0202060128	DOSAGEM DE CALCITONINA	01, 02, 03	MC	14.38	14.38	0.00	0.00	0.00
0202060136	DOSAGEM DE CORTISOL	01, 02, 03	MC	9.86	9.86	0.00	0.00	0.00
0202060144	DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)	01, 02, 03	MC	11.25	11.25	0.00	0.00	0.00
0202060152	DOSAGEM DE DIHIDROTESTOTERONA (DHT)	01, 02, 03	MC	11.71	11.71	0.00	0.00	0.00
0202060160	DOSAGEM DE ESTRADIOL	01, 02, 03	MC	10.15	10.15	0.00	0.00	0.00
0202060179	DOSAGEM DE ESTRIOL	01, 02, 03	MC	11.55	11.55	0.00	0.00	0.00
0202060187	DOSAGEM DE ESTRONA	01, 02, 03	MC	11.12	11.12	0.00	0.00	0.00
0202060195	DOSAGEM DE GASTRINA	01, 02, 03	MC	14.15	14.15	0.00	0.00	0.00
0202060209	DOSAGEM DE GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	01, 02, 03	MC	15.35	15.35	0.00	0.00	0.00
0202060217	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	01, 02, 03	MC	7.85	7.85	0.00	0.00	0.00
0202060225	DOSAGEM DE HORMONIO DE CRESCIMENTO (HGH)	01, 02, 03	MC	10.21	10.21	0.00	0.00	0.00
0202060233	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	01, 02, 03	MC	7.89	7.89	0.00	0.00	0.00
0202060241	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	01, 02, 03	MC	8.97	8.97	0.00	0.00	0.00
0202060250	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	01, 02, 03	MC	8.96	8.96	0.00	0.00	0.00
0202060268	DOSAGEM DE INSULINA	01, 02, 03	MC	10.17	10.17	0.00	0.00	0.00
0202060276	DOSAGEM DE PARATORMONIO	01	MC	43.13	43.13	0.00	0.00	0.00
0202060284	DOSAGEM DE PEPTIDEO C	01, 02, 03	MC	15.35	15.35	0.00	0.00	0.00
0202060292	DOSAGEM DE PROGESTERONA	01, 02, 03	MC	10.22	10.22	0.00	0.00	0.00
0202060306	DOSAGEM DE PROLACTINA	01, 02, 03	MC	10.15	10.15	0.00	0.00	0.00

Modalidades: 01 - Ambulatorial, 02 - Hospitalar, 03 - Hospital Dia, 04 - Internação Domiciliar, 05 - Assistência Domiciliar, 06 - Atenção Domiciliar, 07 - teste,
Complexidade: NA - Não se Aplica, AB - Atenção Básica, MC - Média Complexidade, AC - Alta Complexidade

Código	Nome	Modalidade	Complexidade	SA	Tot. Amb.	SH	SP	Tot. Hosp.
0202060314	DOSAGEM DE RENINA	01, 02, 03	MC	13.19	13.19	0.00	0.00	0.00
0202060322	DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)	01	MC	15.35	15.35	0.00	0.00	0.00
0202060330	DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA	01, 02, 03	MC	13.11	13.11	0.00	0.00	0.00
0202060349	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	01, 02, 03	MC	10.43	10.43	0.00	0.00	0.00
0202060357	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	01, 02	MC	13.11	13.11	0.00	0.00	0.00
0202060365	DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA	01, 02, 03	MC	15.35	15.35	0.00	0.00	0.00
0202060373	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	01, 02, 03	MC	8.76	8.76	0.00	0.00	0.00
0202060381	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	01, 02, 03	MC	11.60	11.60	0.00	0.00	0.00
0202060390	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	01, 02, 03	MC	8.71	8.71	0.00	0.00	0.00
0202060403	TESTE DE ESTIMULO DA PROLACTINA / TSH APOS TRH	01, 02, 03	MC	12.01	12.01	0.00	0.00	0.00
0202060411	TESTE DE ESTIMULO DA PROLACTINA APOS	01, 02, 03	MC	12.01	12.01	0.00	0.00	0.00
0202060420	TESTE DE ESTIMULO COM GNRH OU COM AGONISTA GNRH	01, 02, 03	MC	12.01	12.01	0.00	0.00	0.00
0202060438	TESTE DE ESTIMULO DO HGH APOS GLUCAGON	01, 02, 03	MC	12.01	12.01	0.00	0.00	0.00
0202060446	TESTE DE SUPRESSAO DO CORTISOL APOS DEXAMETASONA	01, 02, 03	MC	12.01	12.01	0.00	0.00	0.00
0202060454	TESTE DE SUPRESSAO DO HGH APOS GLICOSE	01, 02, 03	MC	12.01	12.01	0.00	0.00	0.00
0202060462	TESTE P/ INVESTIGACAO DO DIABETES INSIPIDUS	01, 02, 03	MC	8.43	8.43	0.00	0.00	0.00
0202060470	PESQUISA DE MACROPROLACTINA	01, 02, 03	MC	12.15	12.15	0.00	0.00	0.00
0202070018	DOSAGEM DE ACIDO DELTA-AMINOLEVULINICO	01, 02, 03	MC	2.06	2.06	0.00	0.00	0.00
0202070026	DOSAGEM DE ACIDO HIPURICO	01, 02, 03	MC	2.23	2.23	0.00	0.00	0.00
0202070034	DOSAGEM DE ACIDO MANDELICO	01, 02, 03	MC	3.68	3.68	0.00	0.00	0.00
0202070042	DOSAGEM DE ACIDO METIL-HIPURICO	01, 02, 03	MC	2.04	2.04	0.00	0.00	0.00
0202070050	DOSAGEM DE ACIDO VALPROICO	01, 02, 03	MC	15.65	15.65	0.00	0.00	0.00
0202070069	DOSAGEM DE ALA-DESIDRATASE	01, 02, 03	MC	3.51	3.51	0.00	0.00	0.00
0202070077	DOSAGEM DE ALCOOL ETILICO	01, 02, 03	MC	2.01	2.01	0.00	0.00	0.00
0202070085	DOSAGEM DE ALUMINIO	01, 02, 03	MC	27.50	27.50	0.00	0.00	0.00

Modalidades: 01 - Ambulatorial, 02 - Hospitalar, 03 - Hospital Dia, 04 - Internação Domiciliar, 05 - Assistência Domiciliar, 06 - Atenção Domiciliar, 07 - teste,

Complexidade: NA - Não se Aplica, AB - Atenção Básica, MC - Média Complexidade, AC - Alta Complexidade

Código	Nome	Modalidade	Complexidade	SA	Tot. Amb.	SH	SP	Tot. Hosp.
0202070093	DOSAGEM DE AMINOGLICOSIDEOS	01, 02, 03	MC	10.00	10.00	0.00	0.00	0.00
0202070107	DOSAGEM DE ANFETAMINAS	01, 02, 03	MC	10.00	10.00	0.00	0.00	0.00
0202070115	DOSAGEM DE ANTIDEPRESSIVOS TRICICLICOS	01, 02, 03	MC	10.00	10.00	0.00	0.00	0.00
0202070123	DOSAGEM DE BARBITURATOS	01, 02, 03	MC	13.13	13.13	0.00	0.00	0.00
0202070131	DOSAGEM DE BENZODIAZEPINICOS	01, 02, 03	MC	13.48	13.48	0.00	0.00	0.00
0202070140	DOSAGEM DE CADMIO	01, 02, 03	MC	6.55	6.55	0.00	0.00	0.00
0202070158	DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA	01, 02, 03	MC	17.53	17.53	0.00	0.00	0.00
0202070166	DOSAGEM DE CARBOXI-HEMOGLOBINA	01, 02, 03	MC	4.11	4.11	0.00	0.00	0.00
0202070174	DOSAGEM DE CHUMBO	01, 02, 03	MC	8.83	8.83	0.00	0.00	0.00
0202070182	DOSAGEM DE CICLOSPORINA	01, 02, 03	AC	58.61	58.61	0.00	0.00	0.00
0202070190	DOSAGEM DE COBRE	01, 02, 03	MC	3.51	3.51	0.00	0.00	0.00
0202070204	DOSAGEM DE DIGITALICOS (DIGOXINA, DIGITOXINA)	01, 02, 03	MC	8.97	8.97	0.00	0.00	0.00
0202070212	DOSAGEM DE ETOSSUXIMIDA	01, 02, 03	MC	15.65	15.65	0.00	0.00	0.00
0202070220	DOSAGEM DE FENITOINA	01, 02, 03	MC	35.22	35.22	0.00	0.00	0.00
0202070239	DOSAGEM DE FENOL	01, 02, 03	MC	2.05	2.05	0.00	0.00	0.00
0202070247	DOSAGEM DE FORMALDEIDO	01, 02, 03	MC	3.51	3.51	0.00	0.00	0.00
0202070255	DOSAGEM DE LITIO	01, 02, 03	MC	2.25	2.25	0.00	0.00	0.00
0202070263	DOSAGEM DE MERCURIO	01, 02, 03	MC	2.04	2.04	0.00	0.00	0.00
0202070271	DOSAGEM DE META-HEMOGLOBINA	01, 02, 03	MC	4.11	4.11	0.00	0.00	0.00
0202070280	DOSAGEM DE METABOLITOS DA COCAINA	01, 02, 03	MC	10.00	10.00	0.00	0.00	0.00
0202070298	DOSAGEM DE METOTREXATO	01, 02, 03	MC	10.00	10.00	0.00	0.00	0.00
0202070301	DOSAGEM DE QUINIDINA	01, 02, 03	MC	10.00	10.00	0.00	0.00	0.00
0202070310	DOSAGEM DE SALICILATOS	01, 02, 03	MC	2.01	2.01	0.00	0.00	0.00
0202070328	DOSAGEM DE SULFATOS	01, 02, 03	MC	3.51	3.51	0.00	0.00	0.00
0202070336	DOSAGEM DE TEOFILINA	01, 02, 03	MC	15.65	15.65	0.00	0.00	0.00

Modalidades: 01 - Ambulatorial, 02 - Hospitalar, 03 - Hospital Dia, 04 - Internação Domiciliar, 05 - Assistência Domiciliar, 06 - Atenção Domiciliar, 07 - teste,

Complexidade: NA - Não se Aplica, AB - Atenção Básica, MC - Média Complexidade, AC - Alta Complexidade

Código	Nome	Modalidade	Complexidade	SA	Tot. Amb.	SH	SP	Tot. Hosp.
0202070344	DOSAGEM DE TIOCIANATO	01, 02, 03	MC	3.68	3.68	0.00	0.00	0.00
0202070352	DOSAGEM DE ZINCO	01, 02, 03	MC	15.65	15.65	0.00	0.00	0.00
0202080013	ANTIBIOGRAMA	01, 02, 03	MC	4.98	4.98	0.00	0.00	0.00
0202080021	ANTIBIOGRAMA C/ CONCENTRACAO INIBITORIA MINIMA	01, 02, 03	MC	13.33	13.33	0.00	0.00	0.00
0202080030	ANTIBIOGRAMA P/ MICOBACTERIAS	01, 02, 03	MC	13.33	13.33	0.00	0.00	0.00
0202080048	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE	01, 02, 03	MC	4.20	4.20	0.00	0.00	0.00
0202080056	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR (HANSENIASE)	01, 02, 03	MC	4.20	4.20	0.00	0.00	0.00
0202080064	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOS (CONTROLE)	01, 02, 03	MC	4.20	4.20	0.00	0.00	0.00
0202080072	BACTERIOSCOPIA (GRAM)	01, 02, 03	MC	2.80	2.80	0.00	0.00	0.00
0202080080	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	01, 02, 03	MC	5.62	5.62	0.00	0.00	0.00
0202080099	CULTURA DO LEITE HUMANO (POS-PASTEURIZAÇÃO)	01, 02, 03	MC	5.62	5.62	0.00	0.00	0.00
0202080102	CULTURA P/ HERPESVIRUS	01, 02, 03	MC	4.33	4.33	0.00	0.00	0.00
0202080110	CULTURA PARA BAAR	01, 02, 03	MC	5.63	5.63	0.00	0.00	0.00
0202080129	CULTURA PARA BACTERIAS ANAEROBICAS	01, 02, 03	MC	10.25	10.25	0.00	0.00	0.00
0202080137	CULTURA PARA IDENTIFICACAO DE FUNGOS	01, 02, 03	MC	4.19	4.19	0.00	0.00	0.00
0202080145	EXAME MICROBIOLOGICO A FRESCO (DIRETO)	01, 02, 03	MC	2.80	2.80	0.00	0.00	0.00
0202080153	HEMOCULTURA	01, 02, 03	MC	11.49	11.49	0.00	0.00	0.00
0202080161	IDENTIFICACAO AUTOMATIZADA DE MICROORGANISMOS	01, 02, 03	MC	5.63	5.63	0.00	0.00	0.00
0202080170	PEQUISA DE PNEUMOCYSTI CARINI	01, 02, 03	MC	4.33	4.33	0.00	0.00	0.00
0202080188	PESQUISA DE BACILO DIFTERICO	01, 02, 03	MC	2.80	2.80	0.00	0.00	0.00
0202080196	PESQUISA DE ESTREPTOCOCOS BETA-HEMOLITICOS DO GRUPO A	01, 02, 03	MC	4.33	4.33	0.00	0.00	0.00
0202080200	PESQUISA DE HAEMOPHILUS DUCREY	01, 02, 03	MC	2.80	2.80	0.00	0.00	0.00
0202080218	PESQUISA DE HELICOBACTER PYLORI	01, 02, 03	MC	4.33	4.33	0.00	0.00	0.00
0202080226	PESQUISA DE LEPTOSPIRAS	01, 02, 03	MC	2.80	2.80	0.00	0.00	0.00

Modalidades: 01 - Ambulatorial, 02 - Hospitalar, 03 - Hospital Dia, 04 - Internação Domiciliar, 05 - Assistência Domiciliar, 06 - Atenção Domiciliar, 07 - teste,

Complexidade: NA - Não se Aplica, AB - Atenção Básica, MC - Média Complexidade, AC - Alta Complexidade

Código	Nome	Modalidade	Complexidade	SA	Tot. Amb.	SH	SP	Tot. Hosp.
0202080234	PESQUISA DE TREPONEMA PALLIDUM	01, 02, 03	MC	5.04	5.04	0.00	0.00	0.00
0202080242	PROVA CONFIRMATÓRIA DA PRESENÇA DE MICRO-ORGANISMOS COLIFORMES	01	MC	5.62	5.62	0.00	0.00	0.00
0202090019	ACIDO URICO LIQUIDO NO SINOVIAL E DERRAMES	01, 02, 03	MC	1.89	1.89	0.00	0.00	0.00
0202090027	ADENOGRAMA	01, 02, 03	MC	5.79	5.79	0.00	0.00	0.00
0202090035	CITOLOGIA P/ CLAMIDIA	01, 02, 03	MC	4.33	4.33	0.00	0.00	0.00
0202090043	CITOLOGIA P/ HERPESVIRUS	01, 02, 03	MC	4.33	4.33	0.00	0.00	0.00
0202090051	CONTAGEM ESPECIFICA DE CELULAS NO LIQUOR	01, 02, 03	MC	1.89	1.89	0.00	0.00	0.00
0202090060	CONTAGEM GLOBAL DE CELULAS NO LIQUOR	01, 02, 03	MC	1.89	1.89	0.00	0.00	0.00
0202090078	DETERMINACAO DE FOSFOLIPIDIOS RELACAO LECITINA - ESFINGOMIELINA NO LIQUIDO AMNIOTICO	01, 02, 03	MC	6.56	6.56	0.00	0.00	0.00
0202090086	DOSAGEM DE CREATININA NO LIQUIDO AMNIOTICO	01, 02, 03	MC	1.89	1.89	0.00	0.00	0.00
0202090094	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA NO ESPERMA	01, 02, 03	MC	2.01	2.01	0.00	0.00	0.00
0202090108	DOSAGEM DE FRUTOSE	01, 02, 03	MC	2.01	2.01	0.00	0.00	0.00
0202090116	DOSAGEM DE FRUTOSE NO ESPERMA	01	MC	2.01	2.01	0.00	0.00	0.00
0202090124	DOSAGEM DE GLICOSE NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	01, 02, 03	MC	1.89	1.89	0.00	0.00	0.00
0202090132	DOSAGEM DE PROTEINAS NO LIQUIDO SINOVIAL E	01, 02, 03	MC	1.89	1.89	0.00	0.00	0.00
0202090140	DOSAGEM DE SODIO E CLORO NO SUOR (C/ COLETA)	02	MC	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
0202090159	ELETROFORESE DE PROTEINAS C/ CONCENTRACAO NO LIQUOR	01, 02, 03	MC	5.23	5.23	0.00	0.00	0.00
0202090167	ESPECTROFOTOMETRIA NO LIQUIDO AMNIOTICO	01, 02, 03	MC	6.56	6.56	0.00	0.00	0.00
0202090175	ESPLENOGRAMA	01, 02, 03	MC	5.79	5.79	0.00	0.00	0.00
0202090183	EXAME DE CARACTERES FISICOS CONTAGEM GLOBAL E ESPECIFICA DE CELULAS	01, 02, 03	MC	1.89	1.89	0.00	0.00	0.00
0202090191	MIELOGRAMA	01, 02, 03	MC	5.79	5.79	0.00	0.00	0.00
0202090213	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES (ELISA	01, 02, 03	MC	9.70	9.70	0.00	0.00	0.00
0202090221	DOSAGEM DE FOSFATASE ÁCIDA NO ESPERMA	01, 02, 03	MC	2.01	2.01	0.00	0.00	0.00
0202090230	PESQUISA DE CARACTERES FISICOS NO LIQUOR	01, 02, 03	MC	1.89	1.89	0.00	0.00	0.00

Modalidades: 01 - Ambulatorial, 02 - Hospitalar, 03 - Hospital Dia, 04 - Internação Domiciliar, 05 - Assistência Domiciliar, 06 - Atenção Domiciliar, 07 - teste,

Complexidade: NA - Não se Aplica, AB - Atenção Básica, MC - Média Complexidade, AC - Alta Complexidade

Código	Nome	Modalidade	Complexidade	SA	Tot. Amb.	SH	SP	Tot. Hosp.
0202090248	PESQUISA DE CELULAS ORANGIOFILAS	01, 02, 03	MC	1.89	1.89	0.00	0.00	0.00
0202090256	PESQUISA DE CRISTAIS C/ LUZ POLARIZADA	01, 02, 03	MC	1.89	1.89	0.00	0.00	0.00
0202090264	PESQUISA DE ESPERMATOZOIDES (APOS VASECTOMIA)	01, 02, 03	MC	4.80	4.80	0.00	0.00	0.00
0202090272	PESQUISA DE RAGOCITOS NO LIQUIDO SINOVIAL E	01, 02, 03	MC	1.89	1.89	0.00	0.00	0.00
0202090280	PROVA DE PROGRESSAO ESPERMATICA (CADA)	01, 02, 03	MC	9.70	9.70	0.00	0.00	0.00
0202090299	PROVA DO LATEX P/ HAEMOPHILLUS INFLUENZAE, STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE, NEISSERIA MENINGITIDIS (SOROTIPOS A, B, C)	01, 02, 03	MC	1.89	1.89	0.00	0.00	0.00
0202090302	PROVA DO LATEX P/ PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE	01, 02, 03	MC	1.89	1.89	0.00	0.00	0.00
0202090310	REACAO DE PANDY	01, 02, 03	MC	1.89	1.89	0.00	0.00	0.00
0202090329	REACAO DE RIVALTA NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	01, 02, 03	MC	1.89	1.89	0.00	0.00	0.00
0202090337	TESTE DE CLEMENTS	01, 02, 03	MC	1.89	1.89	0.00	0.00	0.00
0202090345	TESTE DE GASTROACIDOGRAMA - SECRECAO BASAL POR 60 EM 4 AMOSTRAS	01, 02, 03	MC	4.69	4.69	0.00	0.00	0.00
0202090353	TESTE DE HOLLANDER NO SUCO GASTRICO	01, 02, 03	MC	4.69	4.69	0.00	0.00	0.00
0202090361	TESTE MOLECULAR PARA A DETECÇÃO DO COMPLEXO MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS	01, 02, 03	MC	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
0202100014	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM CULTURA DE LONGA DURACAO (C/ TECNICA DE BANDAS)	01, 02	MC	180.00	180.00	180.00	0.00	180.00
0202100022	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM MEDULA OSSEA E VILOSIDADES CORIONICAS (C/ TECNICA DE BANDAS)	01, 02	MC	160.00	160.00	160.00	0.00	160.00
0202100030	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM SANGUE PERIFERICO (C/ TECNICA DE BANDAS)	01, 02	MC	160.00	160.00	160.00	0.00	160.00
0202100049	QUANTIFICAÇÃO/AMPLIFICAÇÃO DO HER-2	01, 02	MC	120.00	120.00	120.00	0.00	120.00
0202100057	FOCALIZAÇÃO ISOELÉTRICA DA TRANSFERRINA	01	MC	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
0202100065	ANÁLISE DE DNA PELA TÉCNICA DE SOUTHERN BLOT	01	MC	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
0202100073	ANÁLISE DE DNA POR MLPA	01	MC	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
0202100081	IDENTIFICAÇÃO DE MUTAÇÃO/REARRANJOS POR PCR, PCR SENSÍVEL A METILAÇÃO, qPCR E qPCR SENSÍVEL A	01	MC	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
0202100090	FISH EM METÁFASE OU NÚCLEO INTERFÁSICO, POR DOENÇA	01	MC	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Modalidades: 01 - Ambulatorial, 02 - Hospitalar, 03 - Hospital Dia, 04 - Internação Domiciliar, 05 - Assistência Domiciliar, 06 - Atenção Domiciliar, 07 - teste,

Complexidade: NA - Não se Aplica, AB - Atenção Básica, MC - Média Complexidade, AC - Alta Complexidade

Código	Nome	Modalidade	Complexidade	SA	Tot. Amb.	SH	SP	Tot. Hosp.
0202100103	IDENTIFICAÇÃO DE ALTERAÇÃO CROMOSSÔNICA SUBMICROSCÓPICA POR ARRAY-CGH	01	MC	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
0202100111	IDENTIFICAÇÃO DE MUTAÇÃO POR SEQUENCIAMENTO POR AMPLICON ATÉ 500 PARES DE BASES	01	MC	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
0202100120	IDENTIFICAÇÃO DE GLICOSAMINOGLICANOS URINÁRIOS POR CROMATOGRAFIA EM CAMADA DELGADA , ELETROFORESE E DOSAGEM QUANTITATIVA	01	MC	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
0202100138	IDENTIFICAÇÃO DE OLIGOSSACARÍDEOS E SIALOSSACARÍDEOS POR CROMATOGRAFIA (CAMADA	01	MC	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
0202100146	DOSAGEM QUANTITATIVA DE CARNITINA, PERFIL DE ACILCARNITINAS	01	MC	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
0202100154	DOSAGEM QUANTITATIVA DE AMINOÁCIDOS	01	MC	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
0202100162	DOSAGEM QUANTITATIVA DE ÁCIDOS ORGÂNICOS	01	MC	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
0202100170	ENSAIOS ENZIMÁTICOS NO PLASMA E LEUCÓCITOS PARA DIAGNÓSTICO DE ERROS INATOS DO METABOLISMO	01	MC	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
0202100189	ENSAIOS ENZIMÁTICOS EM ERITRÓCITOS PARA DIAGNÓSTICO DE ERROS INATOS DO METABOLISMO	01	MC	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
0202100197	ENSAIOS ENZIMÁTICOS EM TECIDO CULTIVADO PARA DIAGNÓSTICO DE ERROS INATOS DO METABOLISMO	01	MC	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
0202100200	SEQUENCIAMENTO COMPLETO DO EXOMA	01	MC	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
0202100219	DIAGNÓSTICO DE LEUCEMIA CROMOSSOMA PHILADELPHIA POSITIVO POR TÉCNICA MOLECULAR	01, 02	MC	144.24	144.24	144.24	0.00	144.24
0202100227	REAVLIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE LEUCEMIA CROMOSSOMA PHILADELPHIA POSITIVO POR TÉCNICA MOLECULAR	01, 02	MC	168.48	168.48	168.48	0.00	168.48
0202100235	PESQUISA DE MUTAÇÃO DO GENE DA PROTROMBINA	01, 02	MC	180.00	180.00	180.00	0.00	180.00
0202110010	DETECCAO DE VARIANTES DA HEMOGLOBINA (DIAGNOSTICO TARDIO)	01	MC	8.80	8.80	0.00	0.00	0.00
0202110028	DETECCAO MOLECULAR DE MUTACAO EM HEMOGLOBINOPATIAS (CONFIRMATORIO)	01	MC	66.00	66.00	0.00	0.00	0.00
0202110036	DETECCAO MOLECULAR EM FIBROSE CISTICA (CONFIRMATORIO)	01	MC	66.00	66.00	0.00	0.00	0.00
0202110044	DOSAGEM DE FENILALANINA (CONTROLE / DIAGNOSTICO TARDIO)	01	MC	5.50	5.50	0.00	0.00	0.00
0202110052	DOSAGEM DE FENILALANINA E TSH OU T4	01	MC	12.10	12.10	0.00	0.00	0.00
0202110060	DOSAGEM DE FENILALANINA TSH OU T4 E DETECCAO DA VARIANTE DE HEMOGLOBINA (COMPONENTE DO TESTE DO	01	MC	20.90	20.90	0.00	0.00	0.00

Modalidades: 01 - Ambulatorial, 02 - Hospitalar, 03 - Hospital Dia, 04 - Internação Domiciliar, 05 - Assistência Domiciliar, 06 - Atenção Domiciliar, 07 - teste,

Complexidade: NA - Não se Aplica, AB - Atenção Básica, MC - Média Complexidade, AC - Alta Complexidade

Código	Nome	Modalidade	Complexidade	SA	Tot. Amb.	SH	SP	Tot. Hosp.
	PEZINHO)							
0202110079	DOSAGEM DE TRIPSINA IMUNORREATIVA (COMPONENTE DO TESTE DO PEZINHO)	01	MC	5.50	5.50	0.00	0.00	0.00
0202110087	DOSAGEM DE TSH E T4 LIVRE (CONTROLE / DIAGNOSTICO TARDIO)	01	MC	13.20	13.20	0.00	0.00	0.00
0202110095	DOSAGEM DE 17 HIDROXI PROGESTERONA EM PAPEL DE FILTRO (COMPONENTE DO TESTE DO PEZINHO)	01	MC	8.00	8.00	0.00	0.00	0.00
0202110109	DOSAGEM DA ATIVIDADE DA BIOTINIDASE EM AMOSTRAS DE SANGUE EM PAPEL DE FILTRO (COMPONENTE DO TESTE DO PEZINHO)	01	MC	5.50	5.50	0.00	0.00	0.00
0202110117	DOSAGEM QUANTITATIVA DA ATIVIDADE DA BIOTINIDASE EM AMOSTRAS DE SORO	01	MC	137.00	137.00	0.00	0.00	0.00
0202110125	DETECÇÃO MOLECULAR DE MUTAÇÃO EM HIPERPLASIA ADRENAL CONGÊNITA	01	MC	66.00	66.00	0.00	0.00	0.00
0202110133	DETECÇÃO MOLECULAR DE MUTAÇÃO EM DEFICIÊNCIA DE BIOTINIDASE	01	MC	66.00	66.00	0.00	0.00	0.00
0202110141	DOSAGEM DE CLORETO NO SUOR	01	MC	150.00	150.00	0.00	0.00	0.00
0202110150	PESQUISA DE IGM ANTI-TOXOPLASMA GONDII EM SANGUE SECO (COMPONENTE DO TESTE DO PEZINHO)	01	MC	8.19	8.19	0.00	0.00	0.00
0202120015	DETERMINACAO DE ANTICORPOS ANTIPLAQUETARIOS	01, 02, 03	MC	10.65	10.65	0.00	0.00	0.00
0202120023	DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	01, 02, 03	MC	1.37	1.37	0.00	0.00	0.00
0202120031	FENOTIPAGEM DE SISTEMA RH - HR	01, 02, 03	MC	10.65	10.65	0.00	0.00	0.00
0202120040	IDENTIFICACAO DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES C/ PAINEL DE HEMACIAS	01, 02, 03	MC	10.65	10.65	0.00	0.00	0.00
0202120058	PESQUISA DE ANTICORPOS IRREGULARES PELO METODO DA ELUICAO	01, 02, 03	MC	5.79	5.79	0.00	0.00	0.00
0202120066	PESQUISA DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES 37OC	01, 02, 03	MC	5.79	5.79	0.00	0.00	0.00
0202120074	PESQUISA DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES A FRIO	01, 02, 03	MC	5.79	5.79	0.00	0.00	0.00
0202120082	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	01, 02, 03	MC	1.37	1.37	0.00	0.00	0.00
0202120090	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)	01, 02, 03	MC	2.73	2.73	0.00	0.00	0.00
0202120104	TITULACAO DE ANTICORPOS ANTI A E/OU ANTI B	01, 02, 03	MC	5.79	5.79	0.00	0.00	0.00

Modalidades: 01 - Ambulatorial, 02 - Hospitalar, 03 - Hospital Dia, 04 - Internação Domiciliar, 05 - Assistência Domiciliar, 06 - Atenção Domiciliar, 07 - teste,
Complexidade: NA - Não se Aplica, AB - Atenção Básica, MC - Média Complexidade, AC - Alta Complexidade



MUNICÍPIO DE SANGÃO

Detalhamento dos Procedimentos

Prestador: Todos Forma de Apresentação: Mensal Tipo de Conta: Todos Tipo de Data: Cadastro Paciente: Todos ConSORCIADO: (14) MUNICÍPIO DE SANGÃO
Procedimento: (201020041) COLETA DE MATERIAL P/ EXAME LABORATORIAL Período: de 21/11/2023 até 21/11/2023 Tipo de Resumo: ConSORCIADO Ordenação: Nº da Guia
Separar por Prestadores: Sim Situação:: Todos Modelo Impressão: Paisagem

LABORATÓRIO PREVE LTDA

Novembro

MUNICÍPIO DE SANGÃO

Nº da Guia	Cadastro	Procedimento	ConSORCIADO	Paciente	Sit. Guia	Situação	Qtd	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
367799	21/11/2023	14:45 (201020041) COLETA DE MATERIAL P/ EXAME LABORATORIAL	LAGUNA - SC	TESTE	Aberta	Aberta	1	0,00	5,50	5,50
Total ConSORCIADO:							1	0,00	5,50	5,50
Total Mensal:							1	0,00	5,50	5,50
Total Prestador:							1	0,00	5,50	5,50
Total Geral:							1	0,00	5,50	5,50