

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO PARA CREDENCIAMENTO

PROCESSO ADMINISTRATIVO nº 006/2021.

INEXIGIBILIDADE nº 006/2021.

1 – PREÂMBULO

O MUNICÍPIO DE FAMA/MG, inscrito no CNPJ 18.243.253/0001-51, localizada à Praça Getúlio Vargas, nº 01, centro, Fama/MG, neste ato representado pela sua Secretária Municipal de Saúde, Soraia Conceição Carlos, no uso de suas atribuições legais, torna público que, estão abertas as inscrições para credenciamento, objetivando a contratação de prestadores de serviço de empresa especializada na prestação de Exames Laboratoriais para atender os pacientes da Rede Municipal de Saúde de Fama e que preencham os requisitos estabelecidos, para prestação dos serviços descritos neste Edital e seus anexos, quando devidamente autorizadas pela Secretaria Municipal de Saúde presente credenciamento será regido pela Constituição Federal de 1988, Lei Federal nº 8.666/93 e posteriores alterações, Lei Complementar 101, de 04/05/00 e demais disposições regulamentares aplicáveis à espécie, inclusive, as normas e portarias editadas pelo Ministério da Saúde, e mediante as condições a seguir estabelecidas:

2 - DO OBJETO

CHAMADA PÚBLICA OBJETIVANDO O CREDENCIAMENTO DE PRESTADORES DE SERVIÇOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES LABORATORIAIS PARA ATENDER OS PACIENTES DA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE DE FAMA CONFORME AS NECESSIDADES DO DEPARTAMENTO DE SAÚDE, cuja tabela se encontra no anexo I deste edital.

3 - DAS CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO:

- 3.1- O agendamento dos exames será previamente acordado entre o contratado e a Secretaria Municipal de Saúde;
- 3.2- Caso na data e hora marcada o profissional não possa atender o paciente, o prestador de serviço deverá providenciar a comunicação antecipada, no prazo mínimo de 24 (vinte e quatro) horas, a substituição de data visando ao atendimento ao paciente, sem qualquer ônus para o Município;
- 3.3- Prestar os serviços de realização de exames laboratoriais conforme preços, prazos e condições estabelecidas neste instrumento, oferecido em sua proposta sobre as tabelas descritas no objeto;
- 3.4- Realizar efetivamente todos os procedimentos constantes no Anexo I deste Edital, para os quais habilitarem-se;

3.5- Os resultados de exames e laudos deverão ser entregues no prazo máximo de 10 (dez) dias corridos, contados da data de entrega dos materiais a serem laudados.

4 – DA FINALIDADE

4.1 – O presente credenciamento tem por razão fundamental, exclusiva e excepcional suprir de forma imediata às necessidades da Secretaria Municipal de Saúde de Fama, restringindo-se a realização de exames laboratoriais relacionadas no objeto deste Edital, devido à insuficiência do número de vagas referidas que nos é ofertado até o presente momento, através da rede SUS e de consórcios firmados e a alta demanda reprimida que se encontra na Secretaria Municipal de Saúde.

4.2 – Os prestadores de serviços, quando houver mais de um credenciado, serão disponibilizados pela escolha do beneficiado.

4.3 – O fato do prestador de serviço se credenciar não significa que será necessariamente convocado para a prestação do mesmo, caberá a Secretaria Municipal de Saúde avaliar a necessidade do momento que mais acrescentará benefícios e possibilidades aos pacientes.

4.4 – A Secretaria Municipal de Saúde deverá autorizar os exames, de forma que possa suprir a especial, excepcional e singular necessidade de cada paciente em eventuais situações, que poderão ser justificadas por mais diversos fatores, tais como atendimento a Ordem Judicial, situação de vulnerabilidade grave de pacientes acometidos, situação de urgência e emergência, sendo para tanto gerado relatórios, documentos e Nota Fiscal para futuras ou eventuais averiguações.

4.5 – A realização dos exames deverão ser fornecidos prioritariamente de acordo com a demanda necessária, não sendo permitido qualquer dilatação desse prazo, de acordo com os prazos estabelecidos no item 2 (dois) deste Edital, sob pena de confrontar com a própria pretensão e o cumprimento do fim social do procedimento adotado.

4.6 – A quantidade de exames a ser solicitados terá um valor mínimo, cabendo a Secretaria Municipal de Saúde decidir.

5- JUSTIFICATIVA

5.1 - Justifica-se o presente credenciamento a vista da alta demanda de pedidos destes exames que o município vem necessitando para atender a população, a dificuldade de conseguir vagas através do SUS e consórcios não tem conseguido atender toda demanda que encontra-se na Secretaria Municipal de Saúde gerando assim, uma demanda reprimida.

5.2 - Para contemplar a população com os exames complementares solicitados em consultas médicas a fim de complementarem a definição do diagnóstico bem como o tratamento, não resta alternativa senão realizar a contratação de prestadores de serviços através do credenciamento, que com demanda somada, reduz significativamente os valores de cada exame frente à contratação singular individual.

6 – DAS INSCRIÇÕES (HABILITAÇÃO)

6.1 - Os interessados ao credenciamento deverão apresentar junto ao Setor de Licitações e Contratos da Prefeitura Municipal de Fama, localizada à Praça Getúlio Vargas, nº 1, centro, Fama/MG onde deverão ser entregues em um ENVELOPE LACRADO ao Presidente da Comissão de Licitações, os seguintes documentos dentro do prazo de validade:

I - Para habilitação de Pessoa Física:

- a) Cópia da Cédula de Identidade RG;
- b) Cópia do CPF – Cadastro de Pessoa Física;
- c) Cópia do comprovante de Inscrição no Conselho Regional de Medicina (CRM) do profissional que vai prestar o serviço;
- d) Cópia do Cadastro Nacional de Saúde (CNS);
- e) Cópia de comprovante de residência
- f) Certidão Negativa de Débito Municipal, estadual e federal (conjunta);
- g) Declaração/Proposta onde conste, nº CPF, nº RG e nº CRM, telefone, e-mail, endereço, e o nome do responsável pela assinatura do Contrato, solicitando seu credenciamento e declarando que aceita o valor fixado no presente Edital – **(modelo do anexo I)**.
- h) Declaração de aceitação das condições do presente Edital, sem restrições de qualquer natureza, e que se compromete a fornecer o objeto deste credenciamento pelo preço proposto e de ciência que cumprem plenamente os requisitos de habilitação; **(Modelo constante no Anexo II)**;
- i) Declaração do proponente de que não pesa contra si, Declaração de Idoneidade em função do disposto no art. 97 da Lei Federal 8.666/93; **(conforme Anexo III)**;

II -Para habilitação de Pessoa Jurídica:

- a) Cópia da Cédula de Identidade RG do Administrador que vai assinar o contrato;
- b) Cópia do CPF – Cadastro de Pessoa Física do Administrador que vai assinar o contrato;
- c) Cópia do Contrato Social;
- d) Cópia do Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica – CNPJ;
- e) Cópia do comprovante de Inscrição no Conselho Regional de Medicina (CRM) do profissional que vai prestar o serviço;
- f) Cópia do Cadastro Nacional de Saúde (CNS);
- g) Certidão Negativa de Débito Municipal, estadual e federal (conjunta);
- h) Certidão de regularidade com o FGTS e INSS;
- m) Declaração/Proposta onde conste, nº CPF, nº RG e nº CRM, telefone, e-mail, endereço, e o nome do responsável pela assinatura do Contrato, solicitando seu credenciamento e declarando que aceita o valor fixado no presente Edital – **(modelo do anexo I)**.

- n) Declaração de aceitação das condições do presente Edital, sem restrições de qualquer natureza, e que se compromete a fornecer o objeto deste credenciamento pelo preço proposto e de ciência que cumprem plenamente os requisitos de habilitação; **(Modelo constante no Anexo II);**
- o) Declaração do proponente de que não pesa contra si, Declaração de Idoneidade em função do disposto no art. 97 da Lei Federal 8.666/93; **(conforme Anexo III);**

Obs.: Será obrigatório, sob pena de inabilitação, que o licitante tenha em seu objeto social as atividades compatíveis com o objeto deste Edital.

Os documentos deverão ser apresentados em cópia autenticada.

7 – DA INSCRIÇÃO (PROPOSTA)

7.1 - O prestador de serviço deverá declarar em documento confeccionado preferencialmente com papel timbrado que aceita as condições de fornecimento dos exames pré citados descrevendo o valor, conforme tabela relacionada no objeto deste Edital;

8 – DA APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS

8.1 – O envelope, contendo os documentos exigidos para credenciamento e PROPOSTA de aceitação de fornecimento, deverá ser entregue junto ao Setor de Licitações e Contratos da Prefeitura Municipal de Serrania, diariamente das 08:00 às 11:00 e das 13:00 às 17:00.

8.2 – O envelope deverá estar lacrados e indevassável, com a seguinte inscrição:

Razão Social da Empresa - nome completo do Médico;

Denominação do envelope: DOCUMENTAÇÃO PARA CREDENCIAMENTO PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES LABORATORIAIS PARA A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE FAMA/MG;

9 – DOS PROCEDIMENTOS PARA AVALIAÇÃO DOS PEDIDOS DE CREDENCIAMENTO

9.1 – Depois de receber os documentos, a Comissão Permanente de Licitações analisará os envelopes e respectivos documentos exigidos para o Credenciamento;

9.2 – Verificada a conformidade com os requisitos estabelecidos neste Edital, quanto a documentação de habilitação, o prestador de serviço será credenciado para realização dos mesmos;

9.3 – Será considerado credenciado os prestadores de serviços que atenderem aos requisitos de habilitação, sendo que não há competição de preços por se tratar de credenciamento para prestação de serviços por preço pré-definido;

9.4 – Em vista da espécie do presente procedimento de credenciamento, mormente em razão dos princípios constitucionais da Impessoalidade e Legalidade, todo e qualquer interessado que preencha os

requisitos, mas não tenha se credenciado, poderá fazê-lo durante o horário de expediente nos horários definidos junto ao Setor de Licitações, considerando, em qualquer caso, os mesmos critérios deste estabelecidos neste edital.

10 – DOS RECURSOS ADMINISTRATIVOS

10.1 – Declarado os credenciados a partir da homologação, qualquer participante poderá recorrer, com prazo de 3 (três) dias para interposição e apresentação das razões do recurso, sendo que os demais participantes serão intimados para apresentar contrarrazões em igual número de dias, que começarão a correr do término do prazo do recorrente, sendo-lhes assegurada vista imediata aos autos;

10.2 – O recurso contra a decisão da Comissão Permanente de Licitações não terá efeito suspensivo;

10.3 – O acolhimento de recurso importará a invalidação apenas dos atos insuscetíveis de aproveitamento.

11 – DA ASSINATURA DO CONTRATO DE CREDENCIAMENTO

11.1 – Após a análise dos documentos e o julgamento definitivo das propostas, o processo será encaminhado a autoridade superior, para homologação dos credenciados para posterior contratação dos mesmos;

11.2 – Considerando que ficou proporcionada a oportunidade de credenciamento a todos os interessados em prestar os serviços pelo preço estabelecido pela Secretaria Municipal de Saúde, não existirá competição entre os mesmos, razão pela qual a licitação torna-se inexigível, de acordo com o caput do art. 25 da Lei nº 8.666/93;

11.3 – O município convocará todos os participantes declarados credenciados, para no prazo máximo de 05 (cinco) dias, contados a partir do recebimento da convocação, para assinatura do contrato de Credenciamento;

11.4 – Decairá do direito de Credenciamento os convocados que não assinarem o Termo no prazo e condições estabelecidas.

12 – DA RESCISÃO DO CREDENCIAMENTO

12.1 – O Termo de Credenciamento poderá ser rescindido unilateralmente pelo Prefeito Municipal, a qualquer momento, atendendo a oportunidade e conveniência administrativa, não recebendo a contratada qualquer valor a título de indenização pela unilateral rescisão, exceto aos serviços já prestados no ato da rescisão.

12.2 – O credenciado poderá solicitar a rescisão do contrato, desde que proceda a notificação formal da Secretaria Municipal de Saúde com antecedência de 30 (trinta) dias, devendo cumprir toda agenda já programada, e só então o contrato será rescindido.

13 – DAS PENALIDADES

13.1 – O credenciado, proponente ou vencedor, conforme o caso, que não cumprir as obrigações assumidas ou os preceitos legais, estará sujeita as seguintes penalidades:

13.1.1 – Advertência;

13.1.2 – Multa de 2% (dois por cento) sobre o valor da proposta;

13.1.3 – Declaração de Inidoneidade.

13.2 – Nenhum pagamento será processado ao proponente penalizado, sem que antes, este tenha pago ou lhe seja relevada a multa imposta.

14 – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA, RECURSOS FINANCEIROS.

Os recursos orçamentários serão atendidos pelas dotações do orçamento vigente, classificadas e codificadas para a Secretaria Municipal de Saúde, para o ano de 2021.

Reduzido: 296 - 02.06.01.10.301.0210.4.071.3390.39.00

fonte: 102.00

15 – DA FORMA DE PAGAMENTO

15.1 – O pagamento será efetuado até o 20º dia **do mês subsequente ao serviço prestado**, mediante a realização dos mesmos, procedendo conforme as seguintes condições:

15.1.1 – Os exames serão solicitados pela Secretaria Municipal de Saúde de Fama, conforme a necessidade, e, após, atendidos os beneficiados, o contratado deverá encaminhar para a Secretaria Municipal de Saúde, até o dia 05 do mês subsequente, as respectivas Notas Fiscais que discriminem todos os atendimentos prestados;

15.1.2 – O contratante não se responsabiliza pelo atraso dos pagamentos nos casos da não realização da consulta, entrega da respectiva nota fiscal ou guia assinada nos prazos estabelecidos;

15.1.3 – A nota fiscal deverá ser preenchida identificando o número do processo de Credenciamento, descrição completa conforme a autorização de fornecimento, bem como informar os dados de CPF / CNPJ, Endereço, Nome do Contratado e número da Conta Bancária (em nome da pessoa jurídica) na qual será efetuado o depósito para o pagamento do objeto, depois desse prazo o sistema exclui automaticamente;

16 – DO VALOR E DO REAJUSTE

16.1 – Os valores dos exames estão condicionados ao preço pré-estabelecido neste edital;

16.2- Em razão do procedimento adotado, não será operado reajuste aos exames.

17 – DA VIGÊNCIA

17.1 – O prazo de vigência do Termo de Credenciamento decorrente deste procedimento inicia no ato da assinatura do Contrato e terá vigência de 1 ano, podendo ser prorrogado ou rescindido a qualquer

momento, através de Termo Aditivo por Conveniência Administrativa ou a pedido da contratado, observados os dispositivos da Lei 8.666/93 e outras legislações pertinentes.

18 – DAS OBRIGAÇÕES DO CREDENCIADO

18.1 - À CREDENCIADA constituem as seguintes obrigações:

- a) Prestar os serviços de realização de exames conforme preços, prazos e condições estabelecidas neste instrumento;
- b) Encaminhar no prazo estipulado neste Edital, guia de fornecimento dos serviços assinadas acompanhado da respectiva nota fiscal;
- c) Permitir que os prepostos da Secretaria Municipal de Saúde inspecione a qualquer tempo e hora a prestação dos serviços ora contratados;
- d) Fornecer a Secretaria Municipal de Saúde sempre que solicitados quaisquer informações e/ou esclarecimento sobre os serviços contratados;
- e) É da contratada a obrigação do pagamento de impostos, tributos e demais que incidirem sobre os serviços contratados em qualquer esfera;

19 – DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

19.1 – Ao CONTRATANTE constituem as seguintes obrigações:

- a) – Efetuar o pagamento ajustado no prazo estipulado;
- b) – Dar à CONTRATADA as condições necessárias à regular a execução do Contrato;
- c) – Modificar o contrato, unilateralmente, para melhor adequação às finalidades de interesse público, respeitado os direitos do contratado;
- d) – Rescindir o contrato, unilateralmente, nos casos especificados no inciso I do art. 79 Lei 8.666/93;
- e) – Aplicar sanções motivadas pela inexecução total ou parcial do ajuste.

20 – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS E FINAIS

20.1 – O Contrato decorrente deste processo de credenciamento, não será de nenhuma forma, fundamento para a constituição de vínculo trabalhista com empregados, funcionários, prepostos ou terceiros que a EMPRESA colocar na entrega do objeto;

20.2 – O Contrato poderá ser rescindido unilateralmente pelo contratante, a qualquer momento, atendendo a oportunidade e conveniência administrativa, não recebendo a contratada qualquer valor a título de indenização pela unilateral rescisão;

20.3 – As omissões do presente Edital serão preenchidas pelos termos da Lei nº 8.666/93 e suas alterações posteriores;

20.4 – A Secretaria Municipal de Saúde reserva-se o direito de anular ou revogar o presente credenciamento, nos casos previstos em Lei, ou de homologar o seu objeto no todo ou em parte, por

conveniência administrativa, técnica ou financeira, sem que, com isso caiba aos proponentes o direito de indenização ou reclamação de qualquer natureza.

20.5 – Os interessados poderão obter informações com relação ao presente Edital no Setor de Licitações da Secretaria municipal de Saúde, no endereço do Preâmbulo deste edital.

Fazem parte do presente Edital:

Anexo I – Requerimento;

Anexo II – Declaração de que atende aos requisitos do Edital de Credenciamento;

Anexo III – Declaração de Idoneidade;

21 – DO FORO

21.1 – Todas as controvérsias ou reclames relativos ao presente licitatório serão resolvidos pela Comissão, administrativamente.

21.2. É competente o foro do Município de Paraguaçu para dirimir quaisquer litígios oriundos da presente licitação.

Fama, 12 de janeiro de 2021.

Soraia Conceição Carlos
Secretária Municipal de Saúde

ANEXO I

Valores de Referência

Código	Nome	Valor Ambulatorial
0202010015	CLEARANCE OSMOLAR	3,51
0202010023	DETERMINACAO DE CAPACIDADE DE FIXACAO DO FERRO	2,01
0202010031	DETERMINACAO DE CROMATOGRAFIA DE AMINOACIDOS	15,65
0202010040	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA (2 DOSAGENS)	3,63
0202010058	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA C/ INDUCAO POR CORTISONA (5 DOSAGENS)	6,55
0202010066	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA C/ INDUCAO POR CORTISONA (4 DOSAGENS)	3,68
0202010074	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA CLASSICA (5 DOSAGENS)	10,00
0202010082	DETERMINACAO DE OSMOLARIDADE	3,51
0202010090	DOSAGEM DE 5-NUCLEOTIDASE	3,51
0202010104	DOSAGEM DE ACETONA	1,85
0202010112	DOSAGEM DE ACIDO ASCORBICO	2,01
0202010120	DOSAGEM DE ACIDO URICO	1,85
0202010139	DOSAGEM DE ACIDO VANILMANDELICO	9,00
0202010147	DOSAGEM DE ALDOLASE	3,68
0202010155	DOSAGEM DE ALFA-1-ANTITRIPSINA	3,68
0202010163	DOSAGEM DE ALFA-1-GLICOPROTEINA ACIDA	3,68
0202010171	DOSAGEM DE ALFA-2-MACROGLOBULINA	3,68
0202010180	DOSAGEM DE AMILASE	2,25
0202010198	DOSAGEM DE AMONIA	3,51
0202010201	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	2,01
0202010210	DOSAGEM DE CALCIO	1,85
0202010228	DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	3,51
0202010236	DOSAGEM DE CAROTENO	2,01
0202010244	DOSAGEM DE CATECOLAMINAS	0,00
0202010252	DOSAGEM DE CERULOPLASMINA	3,68
0202010260	DOSAGEM DE CLORETO	1,85
0202010279	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	3,51

0202010422	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	2,01
0202010430	DOSAGEM DE FOSFORO	1,85
0202010449	DOSAGEM DE FRACAO PROSTATICA DA FOSFATASE ACIDA	2,01
0202010457	DOSAGEM DE GALACTOSE	3,51
0202010465	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	3,51
0202010473	DOSAGEM DE GLICOSE	1,85
0202010481	DOSAGEM DE GLICOSE-6-FOSFATO DESIDROGENASE	3,68
0202010490	DOSAGEM DE HAPTOGLOBINA	3,68
0202010503	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	7,86
0202010511	DOSAGEM DE HIDROXIPROLINA	3,68
0202010520	DOSAGEM DE ISOMERASE-FOSFOHEXOSE	3,51
0202010538	DOSAGEM DE LACTATO	3,68
0202010546	DOSAGEM DE LEUCINO-AMINOPEPTIDASE	3,51
0202010554	DOSAGEM DE LIPASE	2,25
0202010562	DOSAGEM DE MAGNESIO	2,01
0202010570	DOSAGEM DE MUCO-PROTEINAS	2,01
0202010589	DOSAGEM DE PIRUVATO	3,68
0202010597	DOSAGEM DE PORFIRINAS	3,51
0202010600	DOSAGEM DE POTASSIO	1,85
0202010619	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS	1,40
0202010627	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	1,85
0202010635	DOSAGEM DE SODIO	1,85
0202010643	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	2,01
0202010651	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	2,01
0202010660	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	4,12
0202010678	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	3,51
0202010686	DOSAGEM DE TRIPTOFANO	3,51
0202010694	DOSAGEM DE UREIA	1,85
0202010708	DOSAGEM DE VITAMINA B12	15,24
0202010716	ELETROFORESE DE LIPOPROTEINAS	3,68
0202010724	ELETROFORESE DE PROTEINAS	4,42
0202010732	GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2 (EXCETO BASE)	15,65
0202010740	PROVA DA D-XILOSE	3,68
0202010759	TESTE DE TOLERANCIA A INSULINA / HIPOGLICEMIANTES	6,55
0202010767	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	15,24
0202020010	CITOQUIMICA HEMATOLOGICA	6,48
0202020029	CONTAGEM DE PLAQUETAS	2,73
0202020037	CONTAGEM DE RETICULOCITOS	2,73

0202020045	DETERMINACAO DE CURVA DE RESISTENCIA GLOBULAR	2,73
0202020053	DETERMINACAO DE ENZIMAS ERITROCITARIAS (CADA)	2,73
0202020061	DETERMINACAO DE SULFO-HEMOGLOBINA	2,73
0202020070	DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO	2,73
0202020088	DETERMINACAO DE TEMPO DE LISE DA EUGLOBULINA	2,73
0202020096	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE	2,73
0202020100	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO DE IVY	9,00
0202020118	DETERMINACAO DE TEMPO DE SOBREVIDA DE HEMACIAS	5,79
0202020126	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBINA	2,85
0202020134	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	5,77
0202020142	DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	2,73
0202020150	DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTACAO (VHS)	2,73
0202020169	DOSAGEM DE ANTICOAGULANTE CIRCULANTE	4,11
0202020177	DOSAGEM DE ANTITROMBINA III	6,48
0202020185	DOSAGEM DE FATOR II	5,31
0202020193	DOSAGEM DE FATOR IX	7,61
0202020207	DOSAGEM DE FATOR V	4,73
0202020215	DOSAGEM DE FATOR VII	8,09
0202020223	DOSAGEM DE FATOR VIII	6,63
0202020231	DOSAGEM DE FATOR VIII (INIBIDOR)	15,00
0202020240	DOSAGEM DE FATOR VON WILLEBRAND (ANTIGENO)	18,91
0202020258	DOSAGEM DE FATOR X	6,66
0202020266	DOSAGEM DE FATOR XI	9,11
0202020274	DOSAGEM DE FATOR XII	10,51
0202020282	DOSAGEM DE FATOR XIII	6,66
0202020290	DOSAGEM DE FIBRINOGENIO	4,60
0202020304	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	1,53
0202020312	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA - INSTABILIDADE A 37OC	2,73
0202020320	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA FETAL	2,73
0202020339	DOSAGEM DE HEMOSSIDERINA	2,73
0202020347	DOSAGEM DE PLASMINOGENIO	4,11
0202020355	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	5,41
0202020363	ERITROGRAMA (ERITROCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO)	2,73
0202020371	HEMATOCRITO	1,53
0202020380	HEMOGRAMA COMPLETO	4,11

0202020398	LEUCOGRAMA	2,73
0202020401	PESQUISA DE ATIVIDADE DO COFATOR DE RISTOCETINA	25,00
0202020410	PESQUISA DE CELULAS LE	4,11
0202020428	PESQUISA DE CORPUSCULOS DE HEINZ	2,73
0202020436	PESQUISA DE FILARIA	2,73
0202020444	PESQUISA DE HEMOGLOBINA S	2,73
0202020460	PESQUISA DE TRIPANOSSOMA	2,73
0202020479	PROVA DE COMPATIBILIDADE PRE-TRANSFUSIONAL (MEIOS SALINOS, ALBUMINOSO E COOMBS)	0,00
0202020487	PROVA DE CONSUMO DE PROTROMBINA	4,11
0202020495	PROVA DE RETRACAO DO COAGULO	2,73
0202020509	PROVA DO LACO	2,73
0202020517	RASTREIO P/ DEFICIENCIA DE ENZIMAS ERITROCITARIAS	2,73
0202020525	TESTE DE AGREGACAO DE PLAQUETAS	12,00
0202020533	TESTE DE HAM (HEMOLISE ACIDA)	2,73
0202020541	TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD)	2,73
202030016	CONTAGEM DE LINFOCITOS B	15,00
0202030032	CONTAGEM DE LINFOCITOS T TOTAIS	15,00
0202030040	DETECCAO DE RNA DO HIV-1 (QUALITATIVO)	65,00
0202030059	DETECCAO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C (QUALITATIVO)	96,00
0202030067	DETERMINACAO DE COMPLEMENTO (CH50)	9,25
0202030075	DETERMINACAO DE FATOR REUMATOIDE	2,83
0202030083	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C REATIVA	9,25
0202030091	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA	15,06
0202030105	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	16,42
0202030113	DOSAGEM DE BETA-2-MICROGLOBULINA	13,55
0202030121	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3	17,16
0202030130	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4	17,16
0202030148	DOSAGEM DE CRIOAGLUTININA	2,83
0202030156	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)	17,16
0202030164	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	9,25
0202030172	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA G (IGG)	0,00

0202030180	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M (IGM)	17,16
0202030199	DOSAGEM DE INIBIDOR DE C1-ESTERASE	9,25
0202030202	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	2,83
0202030229	IMUNOELETROFORESE DE PROTEINAS	17,16
0202030237	IMUNOFENOTIPAGEM DE HEMOPATIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)	80,00
0202030253	PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA	10,00
0202030261	PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA	10,00
0202030270	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA	8,67
0202030288	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HELICOBACTER PYLORI	17,16
0202030296	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 (WESTERN BLOT)	85,00
0202030300	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	10,00
0202030318	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTLV-2	18,55
0202030326	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-RIBONUCLEOPROTEINA (RNP)	17,16
0202030334	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SCHISTOSOMAS	5,74
0202030342	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM	17,16
0202030350	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)	18,55
0202030369	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)	18,55
0202030377	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIADENOVIRUS	9,25
0202030385	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIAMEBAS	10,00
0202030393	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIASPERGILLUS	9,25
0202030407	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIBRUCELAS	3,70
0202030415	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICISTICERCO	5,83
0202030423	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICLAMIDIA (POR IMUNOFLUORESCENCIA)	10,00
0202030431	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICORTEX SUPRARENAL	17,16
0202030440	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIEQUINOCOCOS	9,25
0202030458	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESCLERODERMA (SCL 70)	10,00
0202030466	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES	9,70
0202030474	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	2,83
0202030482	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIFIGADO	10,00
0202030504	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIGLOMERULO	10,00
0202030512	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIILHOTA DE LANGERHANS	10,00
0202030520	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIINSULINA	17,16
0202030539	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILEPTOSPIRAS	4,10
0202030547	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILISTERIA	5,50
0202030555	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS	17,16
0202030563	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMITOCONDRIA	17,16

0202030571	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO ESTRIADO	17,16
0202030580	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO LISO	17,16
0202030598	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO	17,16
0202030601	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPARIETAIS	17,16
0202030610	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPLASMODIOS	10,00
0202030628	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	17,16
0202030636	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	18,55
0202030644	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBE)	18,55
0202030652	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA HISTOPLASMA	7,78
0202030660	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O SPOROTRIX SCHENKII	9,71
0202030679	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	18,55
0202030687	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE D (ANTI-HDV)	18,55
0202030695	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DO SARAMPO	9,25
0202030709	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA PARACOCCIDIOIDES BRASILIENSIS	4,10
0202030717	PESQUISA DE ANTICORPOSE/OU ANTIGENO DO VIRUS SINCICIAL RESPIRATORIO	18,55
0202030725	PESQUISA DE ANTICORPOS EIE ANTICLAMIDIA	17,16
0202030733	PESQUISA DE ANTICORPOS HETEROFILOS CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	2,83
0202030741	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	11,00
0202030750	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTILEISHMANIAS	9,25
0202030768	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	16,97
0202030776	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITRYPANOSOMA CRUZI	9,25
0202030784	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGG)	18,55
0202030792	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE E FEBRE AMARELA)	30,00
0202030806	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	18,55
0202030814	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBÉOLA	17,16
0202030822	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	17,16
0202030830	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	17,16
0202030849	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLIS	17,16
0202030857	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS	11,61
0202030865	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTILEISHMANIAS	10,00

0202030873	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	18,55
0202030881	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITRYPANOSOMA CRUZI	9,25
0202030890	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)	18,55
0202030903	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE E FEBRE AMARELA)	20,00
0202030911	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	18,55
0202030920	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	17,16
0202030938	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	17,16
0202030946	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS EPSTEIN- BARR	17,16
0202030954	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLIS	17,16
0202030962	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	13,35
0202030970	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	18,55
0202030989	PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBEAG)	18,55
0202030997	PESQUISA DE CLAMIDIA (POR CAPTURA HIBRIDA)	60,00
0202031004	PESQUISA DE CRIOGLOBULINAS	2,83
0202031012	PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALER-ROSE)	4,10
0202031020	PESQUISA DE HIV-1 POR IMUNOFLUORESCENCIA	10,00
0202031039	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-	9,25
0202031047	PESQUISA DE TRYPANOSOMA CRUZI (POR IMUNOFLUORESCENCIA)	10,00
0202031055	PROVAS DE PRAUSNITZ-KUSTNER (PK)	1,77
0202031063	PROVAS IMUNO-ALERGICAS BACTERIANAS	1,77
0202031080	QUANTIFICACAO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C	168,48
0202031098	REACAO DE HEMAGLUTINACAO (TPHA) P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	4,10
0202031101	REACAO DE MONTENEGRO ID	2,83
0202031110	TESTE DE VDRL P/ DETECCAO DE SIFILIS	2,83
0202031128	TESTE FTA-ABS IGG P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	10,00
0202031136	TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	10,00
0202031144	TESTES ALERGICOS DE CONTATO	1,77
0202031152	TESTES CUTANEOS DE LEITURA IMEDIATA	1,77
0202031160	TESTES RAPIDOS P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	10,00
0202031179	VDRL P/ DETECCAO DE SIFILIS EM GESTANTE	2,83
0202031187	DOSAGEM DE ANTICORPOS ANTITRANSGLUTAMINASE RECOMBINANTE HUMANO IGA	18,55
0202031195	DOSAGEM DA FRAÇÃO C1Q DO COMPLEMENTO	17,16
0202031209	DOSAGEM DE TROPONINA	9,00

0202040011	DOSAGEM DE ESTERCOBILINOGENIO FECAL	1,65
0202040020	DOSAGEM DE GORDURA FECAL	3,04
0202040038	EXAME COPROLOGICO FUNCIONAL	3,04
0202040046	IDENTIFICACAO DE FRAGMENTOS DE HELMINTOS	1,65
0202040054	PESQUISA DE ENTEROBIUS VERMICULARES (OXIURUS OXIURA)	1,65
0202040062	PESQUISA DE EOSINOFILOS	1,65
0202040070	PESQUISA DE GORDURA FECAL	1,65
0202040089	PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES	1,65
0202040097	PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES	1,65
0202040100	PESQUISA DE LEVEDURAS NAS FEZES	1,65
0202040119	PESQUISA DE OVOS DE SCHISTOSOMAS (EM FRAGMENTO DE MUCOSA)	1,65
0202040127	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	1,65
0202040135	PESQUISA DE ROTAVIRUS NAS FEZES	10,25
0202040143	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	1,65
0202040151	PESQUISA DE SUBSTANCIAS REDUTORAS NAS FEZES	1,65
0202040160	PESQUISA DE TRIPSINA NAS FEZES	1,65
0202040178	PESQUISA DE TROFOZOITAS NAS FEZES	1,65
0202050017	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	3,70
0202050025	CLEARANCE DE CREATININA	3,51
0202050033	CLEARANCE DE FOSFATO	3,51
0202050041	CLEARANCE DE UREIA	3,51
0202050050	CONTAGEM DE ADDIS	2,04
0202050068	DETERMINACAO DE OSMOLALIDADE	3,70
0202050076	DOSAGEM DE ACUCARES (POR CROMATOLOGRAFIA)	3,70
0202050084	DOSAGEM DE CITRATO	2,01
0202050092	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	8,12
0202050106	DOSAGEM DE OXALATO	3,68
0202050114	DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)	2,04
0202050122	DOSAGEM E/OU FRACIONAMENTO DE ACIDOS ORGANICOS	3,04
0202050130	EXAME QUALITATIVO DE CALCULOS URINARIOS	3,70
0202050149	PESQUISA / DOSAGEM DE AMINOACIDOS (POR CROMATOLOGRAFIA)	3,70
0202050157	PESQUISA DE ALCAPTONA NA URINA	2,04
0202050165	PESQUISA DE AMINOACIDOS NA URINA	3,70

0202050173	PESQUISA DE BETA-MERCAPTO-LACTATO-DISSULFIDURIA	2,04
0202050181	PESQUISA DE CADEIAS LEVES KAPPA E LAMBDA	2,40
0202050190	PESQUISA DE CISTINA NA URINA	2,04
0202050203	PESQUISA DE COPROPORFIRINA NA URINA	2,04
0202050211	PESQUISA DE ERROS INATOS DO METABOLISMO NA URINA	3,70
0202050220	PESQUISA DE FENIL-CETONA NA URINA	2,04
0202050238	PESQUISA DE FRUTOSE NA URINA	2,04
0202050246	PESQUISA DE GALACTOSE NA URINA	3,36
0202050262	PESQUISA DE HOMOCISTINA NA URINA	2,04
0202050270	PESQUISA DE LACTOSE NA URINA	2,04
0202050289	PESQUISA DE MUCOPOLISSACARIDEOS NA URINA	3,70
0202050297	PESQUISA DE PORFOBILINOGENIO NA URINA	2,04
0202050300	PESQUISA DE PROTEINAS URINARIAS (POR ELETROFORESE)	4,44
0202050319	PESQUISA DE TIROSINA NA URINA	2,04
0202050327	PROVA DE DILUICAO (URINA)	2,04
0202060012	DETERMINACAO DE INDICE DE TIROXINA LIVRE	12,54
0202060020	DETERMINACAO DE RETENCAO DE T3	12,54
0202060039	DETERMINACAO DE T3 REVERSO	14,69
0202060047	DOSAGEM DE 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA	10,20
0202060055	DOSAGEM DE 17-CETOSTEROIDES TOTAIS	6,72
0202060063	DOSAGEM DE 17-HIDROXICORTICOSTEROIDES	6,72
0202060071	DOSAGEM DE ACIDO 5-HIDROXI-INDOL-ACETICO (SEROTONINA)	6,72
0202060080	DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTROFICO (ACTH)	14,12
0202060098	DOSAGEM DE ALDOSTERONA	11,89
0202060101	DOSAGEM DE AMP CICLICO	12,01
0202060110	DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA	11,53
0202060128	DOSAGEM DE CALCITONINA	14,38
0202060136	DOSAGEM DE CORTISOL	9,86
0202060144	DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)	11,25
0202060152	DOSAGEM DE DIHIDROTESTOTERONA (DHT)	11,71
0202060160	DOSAGEM DE ESTRADIOL	10,15
0202060179	DOSAGEM DE ESTRIOL	11,55
0202060187	DOSAGEM DE ESTRONA	11,12
0202060195	DOSAGEM DE GASTRINA	14,15
0202060209	DOSAGEM DE GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	15,35
0202060217	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	7,85
0202060225	DOSAGEM DE HORMONIO DE CRESCIMENTO (HGH)	10,21

0202060233	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	7,89
0202060241	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	8,97
0202060250	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	8,96
0202060268	DOSAGEM DE INSULINA	10,17
0202060276	DOSAGEM DE PARATORMONIO	43,13
0202060284	DOSAGEM DE PEPTIDEO C	15,35
0202060292	DOSAGEM DE PROGESTERONA	10,22
0202060306	DOSAGEM DE PROLACTINA	10,15
0202060314	DOSAGEM DE RENINA	13,19
0202060322	DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)	15,35
0202060330	DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS)	13,11
0202060349	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	10,43
0202060357	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	13,11
0202060365	DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA	15,35
0202060373	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	8,76
0202060381	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	11,60
0202060390	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	8,71
0202060403	TESTE DE ESTIMULO DA PROLACTINA / TSH APOS TRH	12,01
0202060411	TESTE DE ESTIMULO DA PROLACTINA APOS CLORPROMAZINA	12,01
0202060420	TESTE DE ESTIMULO DE LH E FSH APOS GONADORRELINA	12,01
0202060438	TESTE DE ESTIMULO DO HGH APOS GLUCAGON	12,01
0202060446	TESTE DE SUPRESSAO DO CORTISOL APOS DEXAMETASONA	12,01
0202060454	TESTE DE SUPRESSAO DO HGH APOS GLICOSE	12,01
0202060462	TESTE P/ INVESTIGACAO DO DIABETES INSIPIDUS	8,43
0202060470	PESQUISA DE MACROPROLACTINA	12,15
0202070018	DOSAGEM DE ACIDO DELTA-AMINOLEVULINICO	2,06
0202070026	DOSAGEM DE ACIDO HIPURICO	2,23
0202070034	DOSAGEM DE ACIDO MANDELICO	3,68
0202070042	DOSAGEM DE ACIDO METIL-HIPURICO	2,04
0202070050	DOSAGEM DE ACIDO VALPROICO	15,65
0202070069	DOSAGEM DE ALA-DESIDRATASE	3,51
0202070077	DOSAGEM DE ALCOOL ETILICO	2,01
0202070085	DOSAGEM DE ALUMINIO	27,50
0202070093	DOSAGEM DE AMINOGLICOSIDEOS	10,00
0202070107	DOSAGEM DE ANFETAMINAS	10,00
0202070115	DOSAGEM DE ANTIDEPRESSIVOS TRICICLICOS	10,00
0202070123	DOSAGEM DE BARBITURATOS	13,13
0202070131	DOSAGEM DE BENZODIAZEPINICOS	13,48

0202070140	DOSAGEM DE CADMIO	6,55
0202070158	DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA	17,53
0202070166	DOSAGEM DE CARBOXI-HEMOGLOBINA	4,11
0202070174	DOSAGEM DE CHUMBO	8,83
0202070190	DOSAGEM DE COBRE	3,51
0202070204	DOSAGEM DE DIGITALICOS (DIGOXINA, DIGITOXINA)	8,97
0202070212	DOSAGEM DE ETOSSUXIMIDA	15,65
0202070220	DOSAGEM DE FENITOINA	35,22
0202070239	DOSAGEM DE FENOL	2,05
0202070247	DOSAGEM DE FORMALDEIDO	3,51
0202070255	DOSAGEM DE LITIO	2,25
0202070263	DOSAGEM DE MERCURIO	2,04
0202070271	DOSAGEM DE META-HEMOGLOBINA	4,11
0202070280	DOSAGEM DE METABOLITOS DA COCAINA	10,00
0202070298	DOSAGEM DE METOTREXATO	10,00
0202070301	DOSAGEM DE QUINIDINA	10,00
0202070310	DOSAGEM DE SALICILATOS	2,01
0202070328	DOSAGEM DE SULFATOS	3,51
0202070336	DOSAGEM DE TEOFILINA	15,65
0202070344	DOSAGEM DE TIOCIANATO	3,68
0202070352	DOSAGEM DE ZINCO	15,65
0202080013	ANTIBIOGRAMA	4,98
0202080021	ANTIBIOGRAMA C/ CONCENTRACAO INIBITORIA MINIMA	13,33
0202080030	ANTIBIOGRAMA P/ MICOBACTERIAS	13,33
0202080048	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNÓSTICA)	4,20
0202080056	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR (HANSENIASE)	4,20
0202080064	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOS (CONTROLE)	4,20
0202080072	BACTEROSCOPIA (GRAM)	2,80
0202080080	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	5,62
0202080099	CULTURA DO LEITE MATERNO (POS-PASTEURIZACAO)	4,33
0202080102	CULTURA P/ HERPESVIRUS	4,33
0202080110	CULTURA PARA BAAR	5,63
0202080129	CULTURA PARA BACTERIAS ANAEROBICAS	10,25
0202080137	CULTURA PARA IDENTIFICACAO DE FUNGOS	4,19



PREFEITURA MUNICIPAL DE FAMA

Praça Getúlio Vargas, n.º01 - Centro – 37144-000

Telefone: (35) 3296-1293

0202080145	EXAME MICROBIOLOGICO A FRESCO (DIRETO)	2,80
0202080153	HEMOCULTURA	11,49
0202080161	IDENTIFICACAO AUTOMATIZADA DE MICROORGANISMOS	5,63
0202080170	PEQUISA DE PNEUMOCYSTI CARINI	4,33
0202080188	PESQUISA DE BACILO DIFTERICO	2,80
0202080196	PESQUISA DE ESTREPTOCOCOS BETA-HEMOLITICOS DO	4,33
0202080200	PESQUISA DE HAEMOPHILUS DUCREY	2,80
0202080218	PESQUISA DE HELICOBACTER PYLORI	4,33
0202080226	PESQUISA DE LEPTOSPIRAS	2,80
0202080234	PESQUISA DE TREPONEMA PALLIDUM	5,04
0202090019	ACIDO URICO LIQUIDO NO SINOVIAL E DERRAMES	1,89
0202090027	ADENOGRAMA	5,79
0202090035	CITOLOGIA P/ CLAMIDIA	4,33
0202090043	CITOLOGIA P/ HERPESVIRUS	4,33
0202090051	CONTAGEM ESPECIFICA DE CELULAS NO LIQUOR	1,89
0202090060	CONTAGEM GLOBAL DE CELULAS NO LIQUOR	1,89
0202090078	DETERMINACAO DE FOSFOLIPIDIOS RELACAO LECITINA -	6,56
0202090086	DOSAGEM DE CREATININA NO LIQUIDO AMNIOTICO	1,89
0202090094	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA NO ESPERMA	2,01
0202090108	DOSAGEM DE FRUTOSE	2,01
0202090116	DOSAGEM DE FRUTOSE NO ESPERMA	2,01
0202090124	DOSAGEM DE GLICOSE NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	1,89
0202090132	DOSAGEM DE PROTEINAS NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	1,89
0202090140	DOSAGEM DE SODIO E CLORO NO SUOR (C/ COLETA)	0,00
0202090159	ELETROFORESE DE PROTEINAS C/ CONCENTRACAO NO LIQUOR	5,23
0202090167	ESPECTROFOTOMETRIA NO LIQUIDO AMNIOTICO	6,56
0202090175	ESPLENOGRAMA	5,79
0202090183	EXAME DE CARACTERES FISICOS CONTAGEM GLOBAL E ESPECIFICA DE CELULAS	1,89



PREFEITURA MUNICIPAL DE FAMA

Praça Getúlio Vargas, n.º01 - Centro – 37144-000

Telefone: (35) 3296-1293

0202090191	MIELOGRAMA	5,79
0202090213	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES (ELISA)	9,70
0202090221	DOSAGEM DE FOSFATASE ÁCIDA NO ESPERMA	2,01
0202090230	PESQUISA DE CARACTERES FISICOS NO LIQUOR	1,89
0202090248	PESQUISA DE CELULAS ORANGIOFILAS	1,89
0202090256	PESQUISA DE CRISTAIS C/ LUZ POLARIZADA	1,89
0202090264	PESQUISA DE ESPERMATOZOIDES (APOS VASECTOMIA)	4,80
0202090272	PESQUISA DE RAGOCITOS NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	1,89
0202090280	PROVA DE PROGRESSAO ESPERMATICA (CADA)	9,70
0202090299	PROVA DO LATEX P/ HAEMOPHILLUS INFLUENZAE, STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE, NEISSERIA MENINGITIDIS (SOROTIPOS A, B, C)	1,89
0202090302	PROVA DO LATEX P/ PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE	1,89
0202090310	REACAO DE PANDY	1,89
0202090329	REACAO DE RIVALTA NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	1,89
0202090337	TESTE DE CLEMENTS	1,89
0202090345	TESTE DE GASTROACIDOGRAMA - SECRECAO BASAL POR 60 EM 4 AMOSTRAS	4,69
0202090353	TESTE DE HOLLANDER NO SUCO GASTRICO	4,69
0202100014	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM CULTURA DE LONGA DURACAO (C/ TECNICA DE BANDAS)	32,48
0202100022	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM MEDULA OSSEA E VILOSIDADES CORIONICAS (C/ TECNICA DE BANDAS)	32,48
0202100030	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM SANGUE PERIFERICO (C/ TECNICA DE BANDAS)	32,48
0202110010	DETECCAO DE VARIANTES DA HEMOGLOBINA (DIAGNOSTICO TARDIO)	8,80
0202110028	DETECCAO MOLECULAR DE MUTACAO EM HEMOGLOBINOPATIAS (CONFIRMATORIO)	66,00
0202110036	DETECCAO MOLECULAR EM FIBROSE CISTICA (CONFIRMATORIO)	66,00
0202110044	DOSAGEM DE FENILALANINA (CONTROLE / DIAGNOSTICO TARDIO)	5,50



PREFEITURA MUNICIPAL DE FAMA

Praça Getúlio Vargas, n.º01 - Centro – 37144-000

Telefone: (35) 3296-1293

0202110052	DOSAGEM DE FENILALANINA E TSH OU T4	12,10
0202110060	DOSAGEM DE FENILALANINA TSH OU T4 E DETECCAO DA VARIANTE DE HEMOGLOBINA	20,90
0202110079	DOSAGEM DE TRIPSINA IMUNORREATIVA	5,50
0202110087	DOSAGEM DE TSH E T4 LIVRE (CONTROLE / DIAGNOSTICO TARDIO)	13,20
0202120015	DETERMINACAO DE ANTICORPOS ANTIPLAQUETARIOS	10,65
0202120023	DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	1,37
0202120031	FENOTIPAGEM DE SISTEMA RH - HR	10,65
0202120040	IDENTIFICACAO DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES C/ PAINEL DE HEMACIAS	10,65
0202120058	PESQUISA DE ANTICORPOS IRREGULARES PELO METODO DA ELUICAO	5,79
0202120066	PESQUISA DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES 37OC	5,79
0202120074	PESQUISA DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES A FRIO	5,79
0202120082	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	1,37
0202120090	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)	2,73
0202120104	TITULACAO DE ANTICORPOS ANTI A E/OU ANTI B	5,79



PREFEITURA MUNICIPAL DE FAMA

Praça Getúlio Vargas, n.º01 - Centro – 37144-000

Telefone: (35) 3296-1293

ANEXO II

REQUERIMENTO DE CREDENCIAMENTO/PROPOSTA

Ilma. Sr. Presidente da Comissão Permanente de Licitações

Razão Social / Nome: _____

Endereço: _____

CNPJ / CPF: _____

Representante Legal: _____

CPF: _____

Requer o seu credenciamento para prestação de serviços de exames laboratoriais de acordo com a tabela SUS.

Código	Nome	Valor Ambulatorial
0202110015	CLEARANCE OSMOLAR	
0202110023	DETERMINACAO DE CAPACIDADE DE FIXACAO DO FERRO	
0202110031	DETERMINACAO DE CROMATOGRAFIA DE AMINOACIDOS	
0202110060	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA (2 DOSAGENS)	
0202110058	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA C/ INDUCAO POR CORTISONA (5 DOSAGENS)	
0202110066	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA C/ INDUCAO POR CORTISONA (4 DOSAGENS)	
0202110074	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA CLASSICA (5 DOSAGENS)	
0202110082	DETERMINACAO DE OSMOLARIDADE	
0202110090	DOSAGEM DE 5-NUCLEOTIDASE	
0202110104	DOSAGEM DE ACETONA	
0202110112	DOSAGEM DE ACIDO ASCORBICO	
0202110120	DOSAGEM DE ACIDO URICO	
0202110139	DOSAGEM DE ACIDO VANILMANDELICO	
0202110147	DOSAGEM DE ALDOLASE	
0202110155	DOSAGEM DE ALFA-1-ANTITRIPSINA	
0202110163	DOSAGEM DE ALFA-1-GLICOPROTEINA ACIDA	



PREFEITURA MUNICIPAL DE FAMA

Praça Getúlio Vargas, n.º01 - Centro – 37144-000

Telefone: (35) 3296-1293

0202110171	DOSAGEM DE ALFA-2-MACROGLOBULINA	
0202110180	DOSAGEM DE AMILASE	
0202110198	DOSAGEM DE AMONIA	
0202110201	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	
0202110210	DOSAGEM DE CALCIO	
0202110228	DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	
0202110236	DOSAGEM DE CAROTENO	
0202110244	DOSAGEM DE CATECOLAMINAS	
0202110252	DOSAGEM DE CERULOPLASMINA	
0202110260	DOSAGEM DE CLORETO	
0202110279	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	
0202110287	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	
0202110295	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	
0202110309	DOSAGEM DE COLINESTERASE	
0202110317	DOSAGEM DE CREATININA	
0202110325	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	
0202110333	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB	
0202110341	DOSAGEM DE DESIDROGENASE ALFA-HIDROXIBUTIRICA	
0202110350	DOSAGEM DE DESIDROGENASE GLUTAMICA	
0202110368	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA	
0202110376	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA (ISOENZIMAS FRACIONADAS)	
0202110384	DOSAGEM DE FERRITINA	
0202110392	DOSAGEM DE FERRO SERICO	
0202110406	DOSAGEM DE FOLATO	
0202110414	DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA TOTAL	
02110422	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	
0202110430	DOSAGEM DE FOSFORO	
0202110449	DOSAGEM DE FRACAO PROSTATICA DA FOSFATASE ACIDA	
0202110457	DOSAGEM DE GALACTOSE	
0202110465	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	



PREFEITURA MUNICIPAL DE FAMA

Praça Getúlio Vargas, n.º01 - Centro – 37144-000

Telefone: (35) 3296-1293

0202110473	DOSAGEM DE GLICOSE	
0202110481	DOSAGEM DE GLICOSE-6-FOSFATO DESIDROGENASE	
0202110490	DOSAGEM DE HAPTOGLOBINA	
0202110503	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	
0202110511	DOSAGEM DE HIDROXIPROLINA	
0202110520	DOSAGEM DE ISOMERASE-FOSFOHEXOSE	
0202110538	DOSAGEM DE LACTATO	
0202110546	DOSAGEM DE LEUCINO-AMINOPEPTIDASE	
0202110554	DOSAGEM DE LIPASE	
0202110562	DOSAGEM DE MAGNESIO	
0202110570	DOSAGEM DE MUCO-PROTEINAS	
0202110589	DOSAGEM DE PIRUVATO	
0202110597	DOSAGEM DE PORFIRINAS	
0202110600	DOSAGEM DE POTASSIO	
0202110619	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS	
0202110627	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	
0202110635	DOSAGEM DE SODIO	
0202110643	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO- OXALACETICA (TGO)	
0202110651	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	
0202110660	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	
0202110678	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	
0202110686	DOSAGEM DE TRIPTOFANO	
0202110694	DOSAGEM DE UREIA	
0202110708	DOSAGEM DE VITAMINA B12	
0202110716	ELETROFORESE DE LIPOPROTEINAS	
0202110724	ELETROFORESE DE PROTEINAS	
0202110732	GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2 (EXCETO BASE)	
0202110740	PROVA DA D-XILOSE	
0202110759	TESTE DE TOLERANCIA A INSULINA / HIPOGLICEMIANTES	
0202110767	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	



PREFEITURA MUNICIPAL DE FAMA

Praça Getúlio Vargas, n.º01 - Centro – 37144-000

Telefone: (35) 3296-1293

0202120010	CITOQUIMICA HEMATOLOGICA	
0202120029	CONTAGEM DE PLAQUETAS	
0202120037	CONTAGEM DE RETICULOCITOS	
0202120065	DETERMINACAO DE CURVA DE RESISTENCIA GLOBULAR	
0202120053	DETERMINACAO DE ENZIMAS ERITROCITARIAS (CADA)	
0202120061	DETERMINACAO DE SULFO-HEMOGLOBINA	
0202120070	DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO	
0202120088	DETERMINACAO DE TEMPO DE LISE DA EUGLOBULINA	
0202120096	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO –DUKE	
0202120100	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO DE IVY	
0202120118	DETERMINACAO DE TEMPO DE SOBREVIDA DE HEMACIAS	
0202120126	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBINA	
0202120134	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	
0202120142	DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	
0202120150	DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSSEDIMENTACAO (VHS)	
0202120169	DOSAGEM DE ANTICOAGULANTE CIRCULANTE	
0202120177	DOSAGEM DE ANTITROMBINA III	
0202120215	DOSAGEM DE FATOR II	
0202120193	DOSAGEM DE FATOR IX	
0202120217	DOSAGEM DE FATOR V	
0202120215	DOSAGEM DE FATOR VII	
0202120223	DOSAGEM DE FATOR VIII	
0202120231	DOSAGEM DE FATOR VIII (INIBIDOR)	
0202120240	DOSAGEM DE FATOR VON WILLEBRAND (ANTIGENO)	
0202120258	DOSAGEM DE FATOR X	
0202120266	DOSAGEM DE FATOR XI	
0202120274	DOSAGEM DE FATOR XII	
0202120282	DOSAGEM DE FATOR XIII	
0202120290	DOSAGEM DE FIBRINOGENIO	



PREFEITURA MUNICIPAL DE FAMA

Praça Getúlio Vargas, n.º01 - Centro – 37144-000

Telefone: (35) 3296-1293

0202120304	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	
0202120312	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA - INSTABILIDADE A 37OC	
0202120320	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA FETAL	
0202120339	DOSAGEM DE HEMOSSIDERINA	
0202120347	DOSAGEM DE PLASMINOGENIO	
0202120355	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	
0202120363	ERITROGRAMA (ERITROCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO)	
0202120371	HEMATOCRITO	
0202120380	HEMOGRAMA COMPLETO	
0202120398	LEUCOGRAMA	
0202120401	PESQUISA DE ATIVIDADE DO COFATOR DE RISTOCETINA	
0202120410	PESQUISA DE CELULAS LE	
0202120428	PESQUISA DE CORPUSCULOS DE HEINZ	
0202120436	PESQUISA DE FILARIA	
0202120444	PESQUISA DE HEMOGLOBINA S	
0202120460	PESQUISA DE TRIPANOSSOMA	
0202120479	PROVA DE COMPATIBILIDADE PRE-TRANSFUSIONAL (MEIOS SALINOS, ALBUMINOSO E COOMBS)	
0202120487	PROVA DE CONSUMO DE PROTROMBINA	
0202120495	PROVA DE RETRACAO DO COAGULO	
0202120509	PROVA DO LACO	
0202120517	RASTREIO P/ DEFICIENCIA DE ENZIMAS RITROCITARIAS	
0202120525	TESTE DE AGREGACAO DE PLAQUETAS	
0202120533	TESTE DE HAM (HEMOLISE ACIDA)	
0202120541	TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD)	
202130016	CONTAGEM DE LINFOCITOS B	
0202130032	CONTAGEM DE LINFOCITOS T TOTAIS	
0202130060	DETECCAO DE RNA DO HIV-1 (QUALITATIVO)	
0202130059	DETECCAO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C (QUALITATIVO)	
0202130067	DETERMINACAO DE COMPLEMENTO (CH50)	



PREFEITURA MUNICIPAL DE FAMA

Praça Getúlio Vargas, n.º01 - Centro – 37144-000

Telefone: (35) 3296-1293

0202130075	DETERMINACAO DE FATOR REUMATOIDE	
0202130083	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C REATIVA	
0202130091	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA	
0202130105	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	
0202130113	DOSAGEM DE BETA-2-MICROGLOBULINA	
0202130121	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3	
0202130130	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4	
0202130148	DOSAGEM DE CRIOAGLUTININA	
0202130156	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)	
0202130164	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	
0202130172	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA G (IGG)	
0202130180	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M (IGM)	
0202130199	DOSAGEM DE INIBIDOR DE C1-ESTERASE	
0202130202	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	
0202130229	IMUNOELETROFORESE DE PROTEINAS	
0202130237	IMUNOFENOTIPAGEM DE HEMOPATIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)	
0202130253	PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA	
0202130261	PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA	
0202130270	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA	
0202130288	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HELICOBACTER PYLORI	
0202130296	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 (WESTERN BLOT)	
0202130300	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	
0202130318	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTLV-2	
0202130326	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-RIBONUCLEOPROTEINA (RNP)	
0202130334	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SCHISTOSOMAS	
0202130342	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM	
0202130350	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)	
0202130369	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)	



PREFEITURA MUNICIPAL DE FAMA

Praça Getúlio Vargas, n.º01 - Centro – 37144-000

Telefone: (35) 3296-1293

0202130377	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIADENOVIRUS	
0202130385	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIAMEBAS	
0202130393	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIASPERGILLUS	
0202130407	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIBRUCELAS	
0202130415	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICISTICERCO	
0202130423	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICLAMIDIA (POR IMUNOFLOURESCENCIA)	
0202130431	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICORTEX SUPRARENAL	
0202130440	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIEQUINOCOCOS	
0202130458	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESCLERODERMA (SCL 70)	
0202130466	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES	
0202130474	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	
0202130482	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIFIGADO	
0202130504	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIGLOMERULO	
0202130512	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIILHOTA DE LANGERHANS	
0202130520	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIINSULINA	
0202130539	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILEPTOSPIRAS	
0202130547	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILISTERIA	
0202130555	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS	
0202130563	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMITOCONDRIA	
0202130571	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO ESTRIADO	
0202130580	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO LISO	
0202130598	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO	
0202130601	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPARIETAIS	
0202130610	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPLASMODIOS	
0202130628	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	
0202130636	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	
0202130644	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBE)	
0202130652	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA HISTOPLASMA	



PREFEITURA MUNICIPAL DE FAMA

Praça Getúlio Vargas, n.º01 - Centro – 37144-000

Telefone: (35) 3296-1293

0202130660	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O SPOROTRIX SCHENKII	
0202130679	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	
0202130687	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE D (ANTI-HDV)	
0202130695	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DO SARAMPO	
0202130709	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA PARACOCCIDIOIDES BRASILIENSIS	
0202130717	PESQUISA DE ANTICORPOSE/OU ANTIGENO DO VIRUS SINCICIAL RESPIRATORIO	
0202130725	PESQUISA DE ANTICORPOS EIE ANTICLAMIDIA	
0202130733	PESQUISA DE ANTICORPOS HETEROFILOS CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	
0202130741	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	
0202130750	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTILEISHMANIAS	
0202130768	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	
0202130776	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITRYPANOSOMA CRUZI	
0202130784	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGG)	
0202130792	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE E FEBRE AMARELA)	
0202130806	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	
0202130814	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBÉOLA	
0202130822	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	
0202130830	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS EPSTEIN- BARR	
0202130849	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	
0202130857	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS	
0202130865	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTILEISHMANIAS	



PREFEITURA MUNICIPAL DE FAMA

Praça Getúlio Vargas, n.º01 - Centro – 37144-000

Telefone: (35) 3296-1293

0202130873	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	
0202130881	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITRYPANOSOMA CRUZI	
0202130890	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)	
0202130903	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE E FEBRE AMARELA)	
0202130911	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	
0202130920	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBÉOLA	
0202130938	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	
0202130946	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS EPSTEIN- BARR	
0202130954	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLIS	
0202130962	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	
0202130970	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	
0202130989	PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBEAG)	
0202130997	PESQUISA DE CLAMIDIA (POR CAPTURA HIBRIDA)	
0202131006	PESQUISA DE CRIOGLOBULINAS	
0202131012	PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALER-ROSE)	
0202131020	PESQUISA DE HIV-1 POR IMUNOFLUORESCENCIA	
0202131039	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-	
0202131047	PESQUISA DE TRYPANOSOMA CRUZI (POR IMUNOFLUORESCENCIA)	
0202131055	PROVAS DE PRAUSNITZ-KUSTNER (PK)	
0202131063	PROVAS IMUNO-ALERGICAS BACTERIANAS	
0202131080	QUANTIFICACAO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C	
0202131098	REACAO DE HEMAGLUTINACAO (TPHA) P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	
0202131101	REACAO DE MONTENEGRO ID	
0202131110	TESTE DE VDRL P/ DETECÇÃO DE SIFILIS	
0202131128	TESTE FTA-ABS IGG P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	



PREFEITURA MUNICIPAL DE FAMA

Praça Getúlio Vargas, n.º01 - Centro – 37144-000

Telefone: (35) 3296-1293

0202131136	TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	
0202131144	TESTES ALERGICOS DE CONTATO	
0202131152	TESTES CUTANEOS DE LEITURA IMEDIATA	
0202131160	TESTES RAPIDOS P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	
0202131179	VDRL P/ DETECCAO DE SIFILIS EM GESTANTE	
0202131187	DOSAGEM DE ANTICORPOS ANTITRANSGLUTAMINAISE RECOMBINANTE HUMANO IGA	
0202131195	DOSAGEM DA FRAÇÃO C1Q DO COMPLEMENTO	
0202131209	DOSAGEM DE TROPONINA	
0202140011	DOSAGEM DE ESTERCOBILINOGENIO FECAL	
0202140020	DOSAGEM DE GORDURA FECAL	
0202140038	EXAME COPROLOGICO FUNCIONAL	
0202140066	IDENTIFICACAO DE FRAGMENTOS DE HELMINTOS	
0202140054	PESQUISA DE ENTEROBIUS VERMICULARES (OXIURUS OXIURA)	
0202140062	PESQUISA DE EOSINOFILOS	
0202140070	PESQUISA DE GORDURA FECAL	
0202140089	PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES	
0202140097	PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES	
0202140100	PESQUISA DE LEVEDURAS NAS FEZES	
0202140119	PESQUISA DE OVOS DE SCHISTOSOMAS (EM FRAGMENTO DE MUCOSA)	
0202140127	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	
0202140135	PESQUISA DE ROTAVIRUS NAS FEZES	
0202140143	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	
0202140151	PESQUISA DE SUBSTANCIAS REDUTORAS NAS FEZES	
0202140160	PESQUISA DE TRIPSINA NAS FEZES	
0202140178	PESQUISA DE TROFOZOITAS NAS FEZES	
0202150017	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	
0202150025	CLEARANCE DE CREATININA	
0202150033	CLEARANCE DE FOSFATO	
0202150061	CLEARANCE DE UREIA	
0202150050	CONTAGEM DE ADDIS	



PREFEITURA MUNICIPAL DE FAMA

Praça Getúlio Vargas, n.º01 - Centro – 37144-000

Telefone: (35) 3296-1293

0202150068	DETERMINAÇÃO DE OSMOLALIDADE	
0202150076	DOSAGEM DE ACUCARES (POR CROMATOGRÁFIA)	
0202150084	DOSAGEM DE CITRATO	
0202150092	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	
0202150106	DOSAGEM DE OXALATO	
0202150114	DOSAGEM DE PROTEÍNAS (URINA DE 24 HORAS)	
0202150122	DOSAGEM E/OU FRACIONAMENTO DE ÁCIDOS ORGÂNICOS	
0202150130	EXAME QUALITATIVO DE CÁLCULOS URINÁRIOS	
0202150149	PESQUISA / DOSAGEM DE AMINOÁCIDOS (POR CROMATOGRÁFIA)	
0202150157	PESQUISA DE ALCAPTONA NA URINA	
0202150165	PESQUISA DE AMINOÁCIDOS NA URINA	
0202150173	PESQUISA DE BETA-MERCAPTO-LACTATO-DISSULFIDURIA	
0202150181	PESQUISA DE CADEIAS LEVES KAPPA E LAMBDA	
0202150190	PESQUISA DE CISTINA NA URINA	
0202150203	PESQUISA DE COPROPORFIRINA NA URINA	
0202150211	PESQUISA DE ERROS INATOS DO METABOLISMO NA URINA	
0202150220	PESQUISA DE FENIL-CETONA NA URINA	
0202150238	PESQUISA DE FRUTOSE NA URINA	
0202150246	PESQUISA DE GALACTOSE NA URINA	
0202150262	PESQUISA DE HOMOCISTINA NA URINA	
0202150270	PESQUISA DE LACTOSE NA URINA	
0202150289	PESQUISA DE MUCOPOLISSACARÍDEOS NA URINA	
0202150297	PESQUISA DE PORFOBILINOGENIO NA URINA	
0202150300	PESQUISA DE PROTEÍNAS URINÁRIAS (POR ELETROFORESE)	
0202150319	PESQUISA DE TIROSINA NA URINA	
0202150327	PROVA DE DILUIÇÃO (URINA)	
0202160012	DETERMINAÇÃO DE ÍNDICE DE TIROXINA LIVRE	
0202160020	DETERMINAÇÃO DE RETENÇÃO DE T3	
0202160039	DETERMINAÇÃO DE T3 REVERSO	



PREFEITURA MUNICIPAL DE FAMA

Praça Getúlio Vargas, n.º01 - Centro – 37144-000

Telefone: (35) 3296-1293

0202160067	DOSAGEM DE 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA	
0202160055	DOSAGEM DE 17-CETOSTEROIDES TOTAIS	
0202160063	DOSAGEM DE 17-HIDROXICORTICOSTEROIDES	
0202160071	DOSAGEM DE ACIDO 5-HIDROXI-INDOL-ACETICO (SEROTONINA)	
0202160080	DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTROFICO (ACTH)	
0202160098	DOSAGEM DE ALDOSTERONA	
0202160101	DOSAGEM DE AMP CICLICO	
0202160110	DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA	
0202160128	DOSAGEM DE CALCITONINA	
0202160136	DOSAGEM DE CORTISOL	
0202160144	DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)	
0202160152	DOSAGEM DE DIHIDROTESTOTERONA (DHT)	
0202160160	DOSAGEM DE ESTRADIOL	
0202160179	DOSAGEM DE ESTRIOL	
0202160187	DOSAGEM DE ESTRONA	
0202160195	DOSAGEM DE GASTRINA	
0202160209	DOSAGEM DE GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	
0202160217	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	
0202160225	DOSAGEM DE HORMONIO DE CRESCIMENTO (HGH)	
0202160233	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	
0202160241	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	
0202160250	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	
0202160268	DOSAGEM DE INSULINA	
0202160276	DOSAGEM DE PARATORMONIO	
0202160284	DOSAGEM DE PEPTIDEO C	
0202160292	DOSAGEM DE PROGESTERONA	
0202160306	DOSAGEM DE PROLACTINA	
0202160314	DOSAGEM DE RENINA	
0202160322	DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)	



PREFEITURA MUNICIPAL DE FAMA

Praça Getúlio Vargas, n.º01 - Centro – 37144-000

Telefone: (35) 3296-1293

0202160330	DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS)	
0202160349	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	
0202160357	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	
0202160365	DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA	
0202160373	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	
0202160381	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	
0202160390	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	
0202160403	TESTE DE ESTIMULO DA PROLACTINA / TSH APOS TRH	
0202160411	TESTE DE ESTIMULO DA PROLACTINA APOS CLORPROMAZINA	
0202160420	TESTE DE ESTIMULO DE LH E FSH APOS GONADORRELINA	
0202160438	TESTE DE ESTIMULO DO HGH APOS GLUCAGON	
0202160446	TESTE DE SUPRESSAO DO CORTISOL APOS DEXAMETASONA	
0202160454	TESTE DE SUPRESSAO DO HGH APOS GLICOSE	
0202160462	TESTE P/ INVESTIGACAO DO DIABETES INSIPIDUS	
0202160470	PESQUISA DE MACROPROLACTINA	
0202170018	DOSAGEM DE ACIDO DELTA-AMINOLEVULINICO	
0202170026	DOSAGEM DE ACIDO HIPURICO	
0202170034	DOSAGEM DE ACIDO MANDELICO	
0202170062	DOSAGEM DE ACIDO METIL-HIPURICO	
0202170050	DOSAGEM DE ACIDO VALPROICO	
0202170069	DOSAGEM DE ALA-DESIDRATASE	
0202170077	DOSAGEM DE ALCOOL ETILICO	
0202170085	DOSAGEM DE ALUMINIO	
0202170093	DOSAGEM DE AMINOGLICOSIDEOS	
0202170107	DOSAGEM DE ANFETAMINAS	
0202170115	DOSAGEM DE ANTIDEPRESSIVOS TRICICLICOS	
0202170123	DOSAGEM DE BARBITURATOS	
0202170131	DOSAGEM DE BENZODIAZEPINICOS	
0202170140	DOSAGEM DE CADMIO	
0202170158	DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA	



PREFEITURA MUNICIPAL DE FAMA

Praça Getúlio Vargas, n.º01 - Centro – 37144-000

Telefone: (35) 3296-1293

0202170166	DOSAGEM DE CARBOXI-HEMOGLOBINA	
0202170174	DOSAGEM DE CHUMBO	
0202170190	DOSAGEM DE COBRE	
0202170204	DOSAGEM DE DIGITALICOS (DIGOXINA, DIGITOXINA)	
0202170212	DOSAGEM DE ETOSSUXIMIDA	
0202170220	DOSAGEM DE FENITOINA	
0202170239	DOSAGEM DE FENOL	
0202170247	DOSAGEM DE FORMALDEIDO	
0202170255	DOSAGEM DE LITIO	
0202170263	DOSAGEM DE MERCURIO	
0202170271	DOSAGEM DE META-HEMOGLOBINA	
0202170280	DOSAGEM DE METABOLITOS DA COCAINA	
0202170298	DOSAGEM DE METOTREXATO	
0202170301	DOSAGEM DE QUINIDINA	
0202170310	DOSAGEM DE SALICILATOS	
0202170328	DOSAGEM DE SULFATOS	
0202170336	DOSAGEM DE TEOFILINA	
0202170344	DOSAGEM DE TIOCIANATO	
0202170352	DOSAGEM DE ZINCO	
0202180013	ANTIBIOGRAMA	
0202180021	ANTIBIOGRAMA C/ CONCENTRACAO INIBITORIA MINIMA	
0202180030	ANTIBIOGRAMA P/ MICOBACTERIAS	
0202180068	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNÓSTICA)	
0202180056	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR (HANSENIASE)	
0202180064	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOS (CONTROLE)	
0202180072	BACTEROSCOPIA (GRAM)	
0202180080	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	
0202180099	CULTURA DO LEITE MATERNO (POS-PASTEURIZACAO)	
0202180102	CULTURA P/ HERPESVIRUS	
0202180110	CULTURA PARA BAAR	



PREFEITURA MUNICIPAL DE FAMA

Praça Getúlio Vargas, n.º01 - Centro – 37144-000

Telefone: (35) 3296-1293

0202180129	CULTURA PARA BACTERIAS ANAEROBICAS	
0202180137	CULTURA PARA IDENTIFICACAO DE FUNGOS	
0202180145	EXAME MICROBIOLOGICO A FRESCO (DIRETO)	
0202180153	HEMOCULTURA	
0202180161	IDENTIFICACAO AUTOMATIZADA DE MICROORGANISMOS	
0202180170	PEQUISA DE PNEUMOCYSTI CARINI	
0202180188	PESQUISA DE BACILO DIFTERICO	
0202180196	PESQUISA DE ESTREPTOCOCOS BETA-HEMOLITICOS DO	
0202180200	PESQUISA DE HAEMOPHILUS DUCREY	
0202180218	PESQUISA DE HELICOBACTER PYLORI	
0202180226	PESQUISA DE LEPTOSPIRAS	
0202180234	PESQUISA DE TREPONEMA PALLIDUM	
0202190019	ACIDO URICO LIQUIDO NO SINOVIAL E DERRAMES	
0202190027	ADENOGRAMA	
0202190035	CITOLOGIA P/ CLAMIDIA	
0202190063	CITOLOGIA P/ HERPESVIRUS	
0202190051	CONTAGEM ESPECIFICA DE CELULAS NO LIQUOR	
0202190060	CONTAGEM GLOBAL DE CELULAS NO LIQUOR	
0202190078	DETERMINACAO DE FOSFOLIPIDIOS RELACAO LECITINA -	
0202190086	DOSAGEM DE CREATININA NO LIQUIDO AMNIOTICO	
0202190094	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA NO ESPERMA	
0202190108	DOSAGEM DE FRUTOSE	
0202190116	DOSAGEM DE FRUTOSE NO ESPERMA	
0202190124	DOSAGEM DE GLICOSE NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	
0202190132	DOSAGEM DE PROTEINAS NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	
0202190140	DOSAGEM DE SODIO E CLORO NO SUOR (C/ COLETA)	
0202190159	ELETROFORESE DE PROTEINAS C/ CONCENTRACAO NO LIQUOR	
0202190167	ESPECTROFOTOMETRIA NO LIQUIDO AMNIOTICO	
0202190175	ESPLENOGRAMA	



PREFEITURA MUNICIPAL DE FAMA

Praça Getúlio Vargas, n.º01 - Centro – 37144-000

Telefone: (35) 3296-1293

0202190183	EXAME DE CARACTERES FISICOS CONTAGEM GLOBAL E ESPECIFICA DE CELULAS	
0202190191	MIELOGRAMA	
0202190213	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES (ELISA)	
0202190221	DOSAGEM DE FOSFATASE ÁCIDA NO ESPERMA	
0202190230	PESQUISA DE CARACTERES FISICOS NO LIQUOR	
0202190248	PESQUISA DE CELULAS ORANGIOFILAS	
0202190256	PESQUISA DE CRISTAIS C/ LUZ POLARIZADA	
0202190264	PESQUISA DE ESPERMATOZOIDES (APOS VASECTOMIA)	
0202190272	PESQUISA DE RAGOCITOS NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	
0202190280	PROVA DE PROGRESSAO ESPERMATICA (CADA)	
0202190299	PROVA DO LATEX P/ HAEMOPHILLUS INFLUENZAE, STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE, NEISSERIA MENINGITIDIS (SOROTIPOS A, B, C)	
0202190302	PROVA DO LATEX P/ PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE	
0202190310	REACAO DE PANDY	
0202190329	REACAO DE RIVALTA NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	
0202190337	TESTE DE CLEMENTS	
0202190345	TESTE DE GASTROACIDOGRAMA - SECRECAO BASAL POR 60 EM 4 AMOSTRAS	
0202190353	TESTE DE HOLLANDER NO SUCO GASTRICO	
0202100014	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM CULTURA DE LONGA DURACAO (C/ TECNICA DE BANDAS)	
0202100022	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM MEDULA OSSEA E VILOSIDADES CORIONICAS (C/ TECNICA DE BANDAS)	
0202100030	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM SANGUE PERIFERICO (C/ TECNICA DE BANDAS)	
0202110010	DETECCAO DE VARIANTES DA HEMOGLOBINA (DIAGNOSTICO TARDIO)	
0202110028	DETECCAO MOLECULAR DE MUTACAO EM HEMOGLOBINOPATIAS (CONFIRMATORIO)	
0202110036	DETECCAO MOLECULAR EM FIBROSE CISTICA (CONFIRMATORIO)	



PREFEITURA MUNICIPAL DE FAMA

Praça Getúlio Vargas, n.º01 - Centro – 37144-000

Telefone: (35) 3296-1293

0202110064	DOSAGEM DE FENILALANINA (CONTROLE / DIAGNOSTICO TARDIO)	
0202110052	DOSAGEM DE FENILALANINA E TSH OU T4	
0202110060	DOSAGEM DE FENILALANINA TSH OU T4 E DETECCAO DA VARIANTE DE HEMOGLOBINA	
0202110079	DOSAGEM DE TRIPSINA IMUNORREATIVA	
0202110087	DOSAGEM DE TSH E T4 LIVRE (CONTROLE / DIAGNOSTICO TARDIO)	
0202120015	DETERMINACAO DE ANTICORPOS ANTIPLAQUETARIOS	
0202120023	DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	
0202120031	FENOTIPAGEM DE SISTEMA RH - HR	
0202120060	IDENTIFICACAO DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES C/ PAINEL DE HEMACIAS	
0202120058	PESQUISA DE ANTICORPOS IRREGULARES PELO METODO DA ELUICAO	
0202120066	PESQUISA DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES 37OC	
0202120074	PESQUISA DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES A FRIO	
0202120082	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	
0202120090	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)	
0202120104	TITULACAO DE ANTICORPOS ANTI A E/OU ANTI B	

Declaro, sob as penalidades da lei, preencher, nesta data, todas as condições exigidas no Edital de Credenciamento e, especialmente, nunca ter sofrido qualquer penalidade no exercício da atividade.

Apresento documentos, declarando expressamente a concordância com todas as condições apresentadas no Edital, especialmente quanto a preços e condições de pagamento, e ciência de que o pedido de Credenciamento poderá ser deferido ou indeferido, segundo a avaliação da Comissão Permanente de Licitações.

Termos em que,

Pede deferimento.

_____, _____ de _____ de 2021.

Nome completo e assinatura do(s) representante(s) legal(is).



PREFEITURA MUNICIPAL DE FAMA

Praça Getúlio Vargas, n.º01 - Centro – 37144-000

Telefone: (35) 3296-1293

ANEXO III

DECLARAÇÃO DE HABILITAÇÃO E ACEITAÇÃO DO EDITAL

(Razão Social / Nome), inscrita no CNPJ / CPF sob o nº

....., licitante no presente processo licitatório, promovido pela Secretaria Municipal de Saúde de Fama, declara, por meio de seu representante, Sr (a)....., que está regular com a Fazenda Nacional, Estadual e Municipal, com a Seguridade Social (FGTS e INSS), bem como que atende a todas as exigências de habilitação constantes no edital do referido certame e que aceita as condições do presente edital, sem restrições de qualquer natureza, e que fornecerá o objeto deste chamamento pelo preço proposto e nas condições estipuladas neste Edital, reconhecendo das sanções pelo descumprimento dele.

_____, ____ de _____ de 2021.

Nome completo e assinatura do(s) representante(s) legal(is) da Empresa.



PREFEITURA MUNICIPAL DE FAMA

Praça Getúlio Vargas, n.º01 - Centro – 37144-000

Telefone: (35) 3296-1293

ANEXO IV

DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE

À Comissão de Licitação da Prefeitura Municipal de Fama

Declaramos para os devidos fins de direito, na qualidade de proponente do presente de Credenciamento, instaurado por esse órgão público, que não fomos declarados inidôneos para licitar ou contratar com o Poder Público, em qualquer de suas esferas.

Por expressão da verdade, firmamos o presente.

_____, _____ de _____ de 2021.

Nome completo do(s) representante(s) legal(is) da Empresa.



PREFEITURA MUNICIPAL DE FAMA

Praça Getúlio Vargas, n.º01 - Centro – 37144-000

Telefone: (35) 3296-1293

ANEXO V

CONTRATO DE CREDENCIAMENTO n° ---/2021

A Prefeitura Municipal de Fama/MG, inscrita no CNPJ 18.243.253/0001-51, localizada à Praça Getúlio Vargas, n° 1, centro, Fama/MG, neste ato representado pela sua Secretária Municipal de Saúde, Soraia Conceição Carlos, doravante denominado **CONTRATANTE** e de outro lado **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**, denominada com nome fantasia de **XXXXXXXXXXXXXXXXXX**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ n° **XXXXXXXXXXXXXXXXXX**, com sede na **XXXXXXXXXXXXXXXXXX**, n° **XXXX**, loteamento **XXXXXXXXXX**, na cidade de Alfenas, MG, neste ato representada por **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**, brasileira, portadora da cédula de identidade RG n° **XXXXXXXXXX** e do CPF n° **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**, residente e domiciliado em **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**, doravante denominada **CONTRATADA**, de comum acordo e com amparo nos dispositivos legais, processo Administrativo n° 006/2021, por Inexigibilidade n°. 006/2021 e pelas normas do Edital de Credenciamento, tem entre si justo e acordado celebrar o presente Contrato de Credenciamento pelas condições estipuladas a seguir:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1 – Este Contrato tem como origem o Edital de Credenciamento 006/2021, Inexigibilidade 006/2021, instaurada pela Prefeitura Municipal de Fama, objetivando **CREDENCIAR PRESTADORES DE SERVIÇOS, PESSOAS FÍSICAS OU JURÍDICAS, PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE EXAMES LABORATORIAIS DESTINADOS A ATENDER A DEMANDA DO MUNICÍPIO**, sendo:

ITEM	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	UNITÁRIO



PREFEITURA MUNICIPAL DE FAMA

Praça Getúlio Vargas, n.º01 - Centro – 37144-000

Telefone: (35) 3296-1293

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS PREÇOS

2.1 – No Credenciamento de prestação de serviço para realização de exames laboratoriais a CONTRATANTE, pagará a CONTRATADA, conforme abaixo discriminado:

2.1.1 – O pagamento será efetuado até o 20º dia do mês subsequente ao da prestação dos serviços, de acordo com as Autorizações de Serviço, acompanhados das notas fiscais, e, quando houver casos excepcionais, os respectivos documentos que deram causa ao fornecimento (ordem judicial ou relatório de urgência/emergência).

2.1.2 – Os preços dos exames fornecidos, deverão obrigatoriamente atender ao Objeto do presente contrato e do Edital de Credenciamento que deu origem ao presente contrato.

2.1.3. Por se tratar de contrato de “credenciamento” o valor e a quantidade não se vinculam, podendo ser contratados de acordo com a real necessidade da administração.

CLÁUSULA TERCEIRA – DA FORMA DE PAGAMENTO

3.1 – O pagamento será efetuado até o 20º dia **do mês subsequente ao serviço prestado**, mediante a realização dos mesmos, procedendo conforme as seguintes condições:

3.1.1 – Os exames serão solicitadas pela Secretaria Municipal de Saúde de Fama, conforme a necessidade, e, após, atendidos os beneficiados, o contratado deverá encaminhar para a Secretaria Municipal de Saúde, até o dia 05 do mês subsequente, as respectivas Notas Fiscais que discriminem todos os atendimentos prestados;

3.1.2 – A Prefeitura Municipal não se responsabiliza pelo atraso dos pagamentos nos casos da não realização da consulta, entrega da respectiva nota fiscal ou guia assinada nos prazos estabelecidos;

3.1.3 - A nota fiscal deverá ser preenchida identificando o número do processo de Credenciamento, descrição completa conforme a Autorização de Serviço, bem como informar os dados de CPF / CNPJ, Endereço, Nome do Contratado e número da Conta Bancária (em nome da pessoa jurídica) na qual será efetuado o depósito para o pagamento do objeto;

CLÁUSULA QUINTA – DO VALOR E DO REAJUSTE

5.1 – Os valores das consultas estão condicionados ao preço pré-estabelecido neste edital;

43

Compraslicitacao@fama.mg.gov.br

Praça Getúlio Vargas, nº 01, centro, Fama – MG / Tel: 35-32961293

CEP 37144-000



PREFEITURA MUNICIPAL DE FAMA

Praça Getúlio Vargas, n.º01 - Centro – 37144-000

Telefone: (35) 3296-1293

5.2- Em razão do procedimento adotado, não será operado reajuste as consultas.

CLÁUSULA SEXTA – DA VIGÊNCIA

6.1 – O prazo de vigência do Termo de Credenciamento decorrente deste procedimento inicia no ato da assinatura do Contrato e terá vigência de 1 ano, podendo ser prorrogado ou rescindido a qualquer momento, através de Termo Aditivo por Conveniência Administrativa ou a pedido da contratada, observados os dispositivos da Lei 8.666/93 e outras legislações pertinentes.

CLÁUSULA SÉTIMA – DAS OBRIGAÇÕES DO CREDENCIADO

7.1- À CREDENCIADA constituem as seguintes obrigações:

- a) Prestar os serviços de realização de exames laboratoriais conforme preços, prazos e condições estabelecidas neste instrumento;
- b) Encaminhar no prazo estipulado neste Edital, guia de fornecimento dos serviços assinadas acompanhado da respectiva nota fiscal;
- c) Permitir que os prepostos da Secretaria Municipal de Saúde inspecione a qualquer tempo e hora a prestação dos serviços ora contratados;
- d) Fornecer a Secretaria Municipal de Saúde sempre que solicitados quaisquer informações e/ou esclarecimento sobre os serviços contratados;
- e) É da contratada a obrigação do pagamento de impostos, tributos e demais que incidirem sobre os serviços contratados em qualquer esfera;

CLÁUSULA OITAVA – DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

8.1 – Ao CONTRATANTE constituem as seguintes obrigações:

- a) Efetuar o pagamento ajustado no prazo estipulado;
- b) Dar à CONTRATADA as condições necessárias à regular a execução do Contrato;
- c) Modificar o contrato, unilateralmente, para melhor adequação às finalidades de interesse público, respeitado os direitos do contratado;



PREFEITURA MUNICIPAL DE FAMA

Praça Getúlio Vargas, n.º01 - Centro – 37144-000

Telefone: (35) 3296-1293

- d) Rescindir o contrato, unilateralmente, nos casos especificados no inciso I do art. 79 Lei 8.666/93;
- e) Aplicar sanções motivadas pela inexecução total ou parcial do ajuste.

CLÁUSULA NONA – DAS PENALIDADES

9.1 – O credenciado, proponente ou vencedor, conforme o caso, que não cumprir as obrigações assumidas ou os preceitos legais, estará sujeita as seguintes penalidades:

9.1.1 – Advertência;

9.1.2 – Multa de 2% (dois por cento) sobre o valor da proposta;

9.1.3 – Declaração de Inidoneidade.

9.2 – Nenhum pagamento será processado ao proponente penalizado, sem que antes, este tenha pago ou lhe seja relevada a multa imposta.

CLÁUSULA DÉCIMA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS E FINAIS

10.1 – O Contrato decorrente deste processo de credenciamento, não será de nenhuma forma, fundamento para a constituição de vínculo trabalhista com empregados, funcionários, prepostos ou terceiros que a EMPRESA colocar na entrega do objeto;

10.2 – O Contrato poderá ser rescindido unilateralmente pelo contratante, a qualquer momento, atendendo a oportunidade e conveniência administrativa, não recebendo a contratada qualquer valor a título de indenização pela unilateral rescisão;

10.3 – As omissões do presente Edital serão preenchidas pelos termos da Lei nº 8.666/93 e suas alterações posteriores;

10.4 – A Secretaria Municipal de Saúde reserva-se o direito de anular ou revogar o presente credenciamento, nos casos previstos em Lei, ou de homologar o seu objeto no todo ou em parte, por conveniência administrativa, técnica ou financeira, sem que, com isso caiba aos proponentes o direito de indenização ou reclamação de qualquer natureza.

10.5 – Os interessados poderão obter informações com relação ao presente Edital no Setor de Licitações da Secretaria municipal de Saúde, no endereço do Preâmbulo deste edital.



PREFEITURA MUNICIPAL DE FAMA

Praça Getúlio Vargas, n.º01 - Centro – 37144-000

Telefone: (35) 3296-1293

10.6 - O fato do prestador de serviço se credenciar não significa que será necessariamente convocado para a realização dos mesmos, caberá a Secretaria Municipal de Saúde avaliar o prestador que mais acrescentará benefícios e possibilidades aos pacientes.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DO FORO

Todas as controvérsias ou reclames relativos ao presente licitatório serão resolvidos pela Comissão, administrativamente.

Fama, XXXXXXXXXXXXX de 2021.

OSMAIR LEAL DOS REIS

Prefeito Municipal

Soraia Conceição Carlos

Secretária Municipal de Saúde

TESTEMUNHAS: