



Prefeitura de Joinville

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS SEI - SES.GAB/SES.DAF/SES.UCC/SES.UCC.ASU

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 002/2020

VALIDADE: 12 (DOZE) MESES

O Município de Joinville, por intermédio da **Fundo Municipal de Saúde de Joinville**, doravante denominada **ÓRGÃO PROMOTOR**, nos termos da Lei nº 10.520, de 17 de julho de 2002, Decreto nº 7.892, de 23 de janeiro de 2013 e do Decreto Municipal nº 14.040, de 18 de dezembro de 2007, e das demais normas legais aplicáveis neste ato representado pelo Sr. Jean Rodrigues da Silva, Secretário Municipal da Saúde, e pelo Sr. Fabricio da Rosa, Diretor Executivo, em face das propostas apresentadas e do resultado do julgamento do **Pregão Eletrônico nº 050/2019**, resolve REGISTRAR OS PREÇOS da empresa abaixo qualificada, para futura e eventual **contratação de empresa para prestação de serviços em saúde na área de análises clínicas (laboratório de apoio) para a Secretaria Municipal da Saúde de Joinville (Laboratório Municipal, Pronto Atendimentos e Unidades de Pronto Atendimento) e Hospital Municipal São José**, nas quantidades, termos e condições descritos no Edital e seus anexos, que passam a fazer parte desta, e em conformidade com as disposições a seguir:

Nome da empresa: Cientificalab Produtos Laboratoriais e Sistemas Ltda

CNPJ: 04.539.279/0001-37

Endereço: Alameda Caiapós, 84 - Tamboré

Cidade: Barueri Estado: SP

CEP: 06.460-110

Telefone: (11) 2630-2203

Email: licitacao@dasa.com.br

Representantes Legais: Eduardo Câmara Rodrigues CPF: 108.310.978-25 e Leandro Benedito Dizotti CPF: 116.915.438-70

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1 – A presente ata tem por objeto o registro de preços para prestação de serviços, quando requerido, conforme descrição abaixo:

Lote	Item	Material/Serviço	Unid. medida	Quantidade	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
1	1	451 - DETERMINAÇÃO DE	EXAME	1.000	1,85	1.850,00

		CAPACIDADE DE FIXAÇÃO DO FERRO Código SUS: 0202010023 / Método automatizado obrigatório.				
1	2	454 - DETERMINAÇÃO DE CROMATOGRAFIA DE AMINOÁCIDOS Código SUS: 0202010031	EXAME	100	14,92	1.492,00
1	3	455 - DETERMINAÇÃO DE FATOR REUMATÓIDE (QUANTITATIVO AUTOMATIZADO) Código SUS: 0202030075 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	4.000	2,78	11.120,00
1	4	17982 - PROVA DO LATEX PARA PESQUISA DO FATOR REUMATÓIDE (MANUAL SEMIQUANTITATIVO) Código SUS: 0202090302	EXAME	3.000	1,80	5.400,00
1	5	456 - DETERMINAÇÃO DE COMPLEMENTO (CH50) Código SUS: 0202030067	EXAME	150	8,70	1.305,00
1	6	459 - DETERMINAÇÃO DE RETENÇÃO DE T3 Código SUS: 0202060020	EXAME	75	11,70	877,50
1	7	458 - DETERMINAÇÃO DE OSMOLARIDADE (SANGUE) Código SUS: 0202010082	EXAME	100	3,20	320,00
1	8	460 - DETERMINAÇÃO DE T3 REVERSO Código SUS: 0202060039	EXAME	75	13,81	1.035,75
1	9	461 - DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA DE PROTEINA C REATIVA (METODO AUTOMATIZADO) Código SUS: 0202030083 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	55.000	8,70	478.500,00
1	10	462 - DOSAGEM (OU PESQUISA) DE ANTICORPOS ANTITRANSGLUTAMINASE RECOMBINANTE HUMANO IGA Código SUS: 0202031187	EXAME	600	17,68	10.608,00
1	11	463 - DOSAGEM DA FRAÇÃO C1Q DO COMPLEMENTO Código SUS: 0202031195	EXAME	100	16,32	1.632,00
1	12	464 - DOSAGEM DE 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA Código SUS: 0202060047 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	100	9,84	984,00
1	13	465 - DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D Código SUS: 0202010767 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	9.000	13,50	121.500,00
1	14	466 - DOSAGEM DE 5-NUCLEOTIDASE Código SUS: 0202010090	EXAME	24	3,10	74,40
1	15	469 - DOSAGEM DE ACIDO URICO (SANGUE)	EXAME	8.000	1,76	14.080,00

		Código SUS: 0202010120 / Método automatizado obrigatório.				
1	16	470 - DOSAGEM DE ACIDO VALPROICO (SANGUE OU URINA) Código SUS: 0202070050	EXAME	200	14,80	2.960,00
1	17	471 - DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTROFICO (ACTH) Código SUS: 0202060080 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	300	13,43	4.029,00
1	18	472 - DOSAGEM DE ALA-DESIDRATASE Código SUS: 0202070069	EXAME	75	3,34	250,50
1	19	474 - DOSAGEM DE ALDOLASE (COD SUS- 02.02.01.014-7) Código SUS: 0202010147	EXAME	200	3,50	700,00
1	20	475 - DOSAGEM DE ALDOSTERONA Código SUS: 0202060098 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	150	11,33	1.699,50
1	21	476 - DOSAGEM DE ALFA-1-ANTITRIPSINA Código SUS: 0202010155	EXAME	200	3,50	700,00
1	22	477 - DOSAGEM DE ALFA-1-GLICOPROTEINA ACIDA (MUCOPROTEINA) Código SUS: 0202010163	EXAME	300	3,49	1.047,00
1	23	478 - DOSAGEM DE ALFA-2-MACROGLOBULINA Código SUS: 0202010171	EXAME	200	3,49	698,00
1	24	479 - DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA (AFP) Código SUS: 0202030091 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	1.300	14,32	18.616,00
1	25	480 - DOSAGEM DE ALUMINIO (SANGUE) Código SUS: 0202070085	EXAME	100	26,00	2.600,00
1	26	481 - DOSAGEM DE AMILASE (SANGUE) Código SUS: 0202010180 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	24.000	2,15	51.600,00
1	27	483 - DOSAGEM DE AMONIA (SANGUE) Código SUS: 0202010198	EXAME	50	3,33	166,50
1	28	484 - DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA (DELTA 4) Código SUS: 0202060110 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	150	10,96	1.644,00
1	29	487 - DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA) Código SUS: 0202030105 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	11.000	15,61	171.710,00
1	30	488 - DOSAGEM DE BARBITURATOS (SANGUE) (FENOBARBITAL) Código SUS: 0202070123	EXAME	100	12,48	1.248,00
1	31	489 - DOSAGEM DE BETA-2-MICROGLOBULINA (SANGUE)	EXAME	600	12,88	7.728,00

		Código SUS: 0202030113 / Método automatizado obrigatório.				
1	32	490 - DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRAÇÕES (SANGUE) Código SUS: 0202010201 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	25.000	1,91	47.750,00
1	33	491 - DOSAGEM DE CADMIO (SANGUE) Código SUS: 0202070140	EXAME	150	6,23	934,50
1	34	492 - DOSAGEM DE CALCIO (SANGUE) Código SUS: 0202010210 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	13.500	1,76	23.760,00
1	35	493 - DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL (CALCIO IONIZADO) Código SUS: 0202010228	EXAME	3.500	3,34	11.690,00
1	36	494 - DOSAGEM DE CALCITONINA Código SUS: 0202060128 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	62	13,70	849,40
1	37	495 - DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA (TEGRETOL) Código SUS: 0202070158	EXAME	200	16,67	3.334,00
1	38	496 - DOSAGEM DE CARBOXI-HEMOGLOBINA Código SUS: 0202070166	EXAME	100	3,91	391,00
1	39	497 - DOSAGEM DE CAROTENO (OU PRO-VITAMINA A) Código SUS: 0202010236	EXAME	250	1,91	477,50
1	40	498 - DOSAGEM DE CERULOPLASMINA Código SUS: 0202010252	EXAME	170	3,50	595,00
1	41	499 - DOSAGEM DE CHUMBO (SANGUE) Código SUS: 0202070174	EXAME	100	8,40	840,00
1	42	500 - DOSAGEM DE CICLOSPORINA Código SUS: 0202070182	EXAME	5.012	55,61	278.717,32
1	43	501 - DOSAGEM DE CLORETO (SANGUE) (CLORO) Código SUS: 0202010260 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	2.500	1,77	4.425,00
1	44	502 - DOSAGEM DE COBRE (SANGUE) Código SUS: 0202070190	EXAME	250	3,34	835,00
1	45	503 - DOSAGEM DE COLESTEROL HDL Código SUS: 0202010279 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	21.000	3,34	70.140,00
1	46	504 - DOSAGEM DE COLESTEROL LDL Código SUS: 0202010287 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	21.000	3,34	70.140,00
1	47	505 - DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL Código SUS: 0202010295 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	26.000	1,76	45.760,00
1	48	506 - DOSAGEM DE COLINESTERASE Código SUS: 0202010309 / Método	EXAME	400	3,50	1.400,00

		automatizado obrigatório.				
1	49	507 - DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3 Código SUS: 0202030121	EXAME	400	16,32	6.528,00
1	50	508 - DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4 Código SUS: 0202030130	EXAME	400	16,32	6.528,00
1	51	509 - DOSAGEM DE CORTISOL (SANGUE) (COD SUS- 02.02.06.013-6) Código SUS: 0202060136 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	700	9,38	6.566,00
1	52	510 - DOSAGEM DE CREATININA (SANGUE) Código SUS: 0202010317 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	111.000	1,80	199.800,00
1	53	511 - DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK) Código SUS: 0202010325 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	56.000	3,50	196.000,00
1	54	512 - DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRAÇÃO MB (CKMB) Código SUS: 0202010333 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	24.600	3,92	96.432,00
1	55	513 - DOSAGEM DE CRIOAGLUTININA Código SUS: 0202030148	EXAME	24	2,59	62,16
1	56	514 - DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA) Código SUS: 0202060144 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	250	10,70	2.675,00
1	57	515 - DOSAGEM DE DESIDROGENASE ALFA-HIDROXIBUTIRICA Código SUS: 0202010341	EXAME	62	3,35	207,70
1	58	518 - DOSAGEM DE DESIDROGENASE GLUTAMICA (GLDH, GLUTAMATO DESIDROGENASE) Código SUS: 0202010350	EXAME	62	3,34	207,08
1	59	519 - DOSAGEM DE DESIDROGENASE LÁTICA (ISOENZIMAS FRACIONADAS) Código SUS: 0202010376 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	112	3,50	392,00
1	60	520 - DOSAGEM DE DESIDROGENASE LÁTICA (LDH) (SANGUE) Código SUS: 0202010368 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	17.000	3,50	59.500,00
1	61	521 - DOSAGEM DE DIGITALICOS (DIGOXINA DIGITOXINA) Código SUS: 0202070204	EXAME	125	8,55	1.068,75
1	62	522 - DOSAGEM DE DIHIDROTESTOSTERONA (DHT) Código SUS: 0202060152 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	200	11,13	2.226,00
1	63	523 - DOSAGEM DE ESTRADIOL (E2)	EXAME	800	9,65	7.720,00

		Código SUS: 0202060160 / Método automatizado obrigatório.				
1	64	524 - DOSAGEM DE ESTRIOL (E3) Código SUS: 0202060179 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	450	10,98	4.941,00
1	65	525 - DOSAGEM DE ESTRONA (E1) Código SUS: 0202060187 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	450	10,58	4.761,00
1	66	527 - DOSAGEM DE FENITOINA (FENIL-HIDANTOINA OU DIFENIL-HIDANTOINA) Código SUS: 0202070220	EXAME	100	33,49	3.349,00
1	67	528 - DOSAGEM DE FERRITINA (COD SUS- 02.02.01.038-4) Código SUS: 0202010384 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	5.500	14,82	81.510,00
1	68	529 - DOSAGEM DE FERRO SERICO (COD SUS- 02.02.01.039-2) Código SUS: 0202010392 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	3.500	3,34	11.690,00
1	69	530 - DOSAGEM DE FOLATO (VITAMINA B9, ACIDO FOLICO) Código SUS: 0202010406 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	3.300	14,89	49.137,00
1	70	531 - DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA TOTAL Código SUS: 0202010414	EXAME	125	1,87	233,75
1	71	532 - DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA Código SUS: 0202010422 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	20.000	1,91	38.200,00
1	72	533 - DOSAGEM DE FOSFORO (SANGUE) Código SUS: 0202010430 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	2.000	1,76	3.520,00
1	73	534 - DOSAGEM DE FRAÇÃO PROSTATICA DA FOSFATASE ACIDA Código SUS: 0202010449	EXAME	145	1,91	276,95
1	74	18078 - DOSAGEM DE FRUTOSE Código SUS: 0202090108	EXAME	125	1,91	238,75
1	75	18079 - DOSAGEM DE GALACTOSE Código SUS: 0202010457	EXAME	125	3,45	431,25
1	76	535 - DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT, GGT) Código SUS: 0202010465 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	29.000	3,34	96.860,00
1	77	536 - DOSAGEM DE GASTRINA Código SUS: 0202060195 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	150	13,45	2.017,50
1	78	537 - DOSAGEM DE GLICOSE (SANGUE) Código SUS: 0202010473 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	66.000	1,76	116.160,00
1	79	538 - DOSAGEM DE GLICOSE-6-FOSFATO DESIDROGENASE (G6PD)	EXAME	24	3,52	84,48

		Código SUS: 0202010481				
1	80	539 - DOSAGEM DE GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA Código SUS: 0202060209 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	62	14,59	904,58
1	81	540 - DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG, TESTE DE GRAVIDEZ QUANTITATIVO) Código SUS: 0202060217 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	2.500	7,46	18.650,00
1	82	541 - DOSAGEM DE HAPTOGLOBINA Código SUS: 0202010490	EXAME	12	3,51	42,12
1	83	542 - DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICADA Código SUS: 0202010503 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	32.000	7,47	239.040,00
1	84	543 - DOSAGEM DE HORMONIO DE CRESCIMENTO (HGH) Código SUS: 0202060225 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	145	9,71	1.407,95
1	85	544 - DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH) Código SUS: 0202060233 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	1.525	7,50	11.437,50
1	86	545 - DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH) Código SUS: 0202060241 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	1.025	8,55	8.763,75
1	87	547 - DOSAGEM DE HORMONIO TIREOSTIMULANTE (TSH) Código SUS: 0202060250 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	42.000	8,53	358.260,00
1	88	548 - DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA) Código SUS: 0202030156	EXAME	350	16,32	5.712,00
1	89	549 - DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) Código SUS: 0202030164 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	1.100	8,79	9.669,00
1	90	550 - DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M (IGM) Código SUS: 0202030180	EXAME	350	16,32	5.712,00
1	91	551 - DOSAGEM DE INIBIDOR DE C1-ESTERASE Código SUS: 0202030199	EXAME	150	8,79	1.318,50
1	92	552 - DOSAGEM DE INSULINA Código SUS: 0202060268 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	2.000	9,67	19.340,00
1	93	553 - DOSAGEM ISOMERASE-FOSFOHEXOSE Código SUS: 0202010520	EXAME	62	3,34	207,08
1	94	554 - DOSAGEM DE LACTATO (SANGUE) Código SUS: 0202010538	EXAME	15.050	3,50	52.675,00
1	95	555 - DOSAGEM DE LEUCINO-AMINOPEPTIDASE	EXAME	62	3,34	207,08

		Código SUS: 0202010546				
1	96	556 - DOSAGEM DE LIPASE (SANGUE) Código SUS: 0202010554 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	20.500	2,14	43.870,00
1	97	557 - DOSAGEM DE LITIO (COD SUS-02.02.07.025-5) Código SUS: 0202070255	EXAME	350	2,14	749,00
1	98	558 - DOSAGEM DE MAGNESIO (SANGUE) Código SUS: 0202010562 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	6.000	1,92	11.520,00
1	99	18076 - DOSAGEM DE MERCÚRIO (SANGUE OU URINA) Código SUS: 0202070263	EXAME	100	1,93	193,00
1	100	560 - DOSAGEM DE META-HEMOGLOBINA Código SUS: 0202070271	EXAME	100	3,91	391,00
1	101	561 - DOSAGEM DE METOTREXATO Código SUS: 0202070298	EXAME	112	9,51	1.065,12
1	102	563 - DOSAGEM DE PARATORMONIO (HORMONIO PARATIREOIDEANO, PTH) Código SUS: 0202060276 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	2.500	41,00	102.500,00
1	103	564 - DOSAGEM DE PEPTIDEO C Código SUS: 0202060284 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	700	14,60	10.220,00
1	104	566 - DOSAGEM DE POTASSIO (SANGUE) Código SUS: 0202010600 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	81.000	1,76	142.560,00
1	105	567 - DOSAGEM DE PROGESTERONA Código SUS: 0202060292 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	700	9,72	6.804,00
1	106	568 - DOSAGEM DE PROLACTINA Código SUS: 0202060306 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	700	9,65	6.755,00
1	107	570 - DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS Código SUS: 0202010619 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	4.000	1,33	5.320,00
1	108	571 - DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRAÇÕES (PROTEINAS TOTAIS + ALBUMINA OU SO ALBUMINA) Código SUS: 0202010627 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	12.000	1,76	21.120,00
1	109	573 - DOSAGEM DE RENINA Código SUS: 0202060314 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	250	12,54	3.135,00
1	110	575 - DOSAGEM DE SODIO (SANGUE) Código SUS: 0202010635 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	83.000	1,76	146.080,00
1	111	576 - DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF-BG1)	EXAME	350	14,59	5.106,50

		Código SUS: 0202060322 / Método automatizado obrigatório.				
1	112	577 - DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS, SDHEA) Código SUS: 0202060330 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	400	12,47	4.988,00
1	113	578 - DOSAGEM DE SULFATOS Código SUS: 0202070328	EXAME	62	3,34	207,08
1	114	580 - DOSAGEM DE TESTOSTERONA (TESTOSTERONA TOTAL) Código SUS: 0202060349/ Método automatizado obrigatório.	EXAME	1.300	9,92	12.896,00
1	115	581 - DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE Código SUS: 0202060357 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	1.100	12,47	13.717,00
1	116	582 - DOSAGEM DE TIOCIANATO Código SUS: 0202070344	EXAME	37	3,50	129,50
1	117	583 - DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA Código SUS: 0202060365 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	400	14,59	5.836,00
1	118	584 - DOSAGEM DE TIROXINA (T4) Código SUS: 0202060373 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	4.400	8,33	36.652,00
1	119	585 - DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE) Código SUS: 0202060381 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	16.600	11,03	183.098,00
1	120	586 - DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO/AST) Código SUS: 0202010643 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	59.000	1,91	112.690,00
1	121	587 - DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP/ALT) Código SUS: 0202010651 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	59.000	1,91	112.690,00
1	122	590 - DOSAGEM DE TRANSFERRINA Código SUS: 0202010660 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	2.000	3,92	7.840,00
1	123	591 - DOSAGEM DE TRIGLICIRIDEOS Código SUS: 0202010678 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	42.000	3,34	140.280,00
1	124	592 - DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3) Código SUS: 0202060390 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	6.000	8,28	49.680,00
1	125	18077 - DOSAGEM DE TRIPTOFANO (SANGUE OU URINA) Código SUS: 0202010686.	EXAME	25	3,34	83,50
1	126	594 - DOSAGEM DE TROPONINA (C,T OU I) (COD SUS- 02.02.03.120-9) Código SUS: 0202031209	EXAME	39.050	8,56	334.268,00
1	127	596 - DOSAGEM DE UREIA (SANGUE)	EXAME	105.000	1,76	184.800,00

		Código SUS: 0202010694 / Método automatizado obrigatório.				
1	128	597 - DOSAGEM DE VITAMINA B12 (COD SUS- 02.02.01.070-8) Código SUS: 0202010708 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	12.000	14,49	173.880,00
1	129	598 - DOSAGEM DE VITAMINA C (ACIDO ASCORBICO) Código SUS: 0202010112	EXAME	600	1,91	1.146,00
1	130	599 - DOSAGEM DE ZINCO (SANGUE) Código SUS: 0202070352	EXAME	1.100	14,88	16.368,00
1	131	600 - DOSAGEM DO ANTIGENO CA 125 Código SUS: 0202031217 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	1.500	12,69	19.035,00
1	132	602 - ELETROFORESE DE LIPOPROTEINAS Código SUS: 0202010716	EXAME	37	3,50	129,50
1	133	603 - ELETROFORESE DE PROTEINAS (SANGUE) (COD SUS- 02.02.01.072-4) Código SUS: 0202010724	EXAME	1.100	4,20	4.620,00
1	134	605 - IMUNOELETROFORESE DE PROTEINAS Código SUS: 0202030229	EXAME	250	16,32	4.080,00
1	135	606 - IMUNOFENOTIPAGEM DE HEMOPATIAS MALIGNAS (POR MARCADOR) Código SUS: 0202030237	EXAME	400	76,06	30.424,00
1	136	607 - PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA Código SUS: 0202030253	EXAME	1.250	9,51	11.887,50
1	137	608 - PESQUISA DE ANICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA Código SUS: 0202030261	EXAME	1.250	9,51	11.887,50
1	138	611 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIASPERGILLUS Código SUS: 0202030393	EXAME	100	8,79	879,00
1	139	614 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICISTICERCO (SOROLOGIA PARA CISTICERCOSE) IGG Código SUS: 0202030415	EXAME	150	5,54	831,00
1	140	615 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICISTICERCO (SOROLOGIA PARA CISTICERCOSE) IGM Código SUS: 0202030415	EXAME	150	5,55	832,50
1	141	616 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICITOMEGALOVIRUS (IGG) Código SUS: 0202030741 / Método automatizado obrigatório	EXAME	1.000	10,46	10.460,00
1	142	617 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICITOMEGALOVIRUS (IGM) Código SUS: 0202030857 / Método automatizado obrigatório	EXAME	1.000	11,04	11.040,00
1	143	619 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICORTEX SUPRARENAL Código SUS: 0202030431	EXAME	62	16,32	1.011,84

1	144	620 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA (SIMPLES HELICE) Código SUS: 0202030270	EXAME	800	8,24	6.592,00
1	145	621 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI EQUINOCOCOS (SOROLOGIA PARA HIDATIDOSE OU EQUINOCOCOSE) IGM Código SUS: 0202030440	EXAME	150	8,78	1.317,00
1	146	623 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIEQUINOCOCOS (SOROLOGIA PARA HIDATIDOSE OU EQUINOCOCOSE) IGG Código SUS: 0202030440	EXAME	150	8,79	1.318,50
1	147	622 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESCLERODERMA (SCL 70) Código SUS: 0202030458	EXAME	250	9,51	2.377,50
1	148	627 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO, ASO) Código SUS: 0202030474 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	550	2,69	1.479,50
1	149	628 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIFIGADO Código SUS: 0202030482	EXAME	62	9,51	589,62
1	150	629 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIGLOMERULO Código SUS: 0202030504	EXAME	12	9,51	114,12
1	151	631 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HELICOBACTER PYLORI (IGG) Código SUS: 0202030288	EXAME	150	16,32	2.448,00
1	152	634 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HELICOBACTER PYLORI (IGM) Código SUS: 0202030288	EXAME	150	16,32	2.448,00
1	153	635 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 (WESTERN BLOT) Código SUS: 0202030296	EXAME	75	80,82	6.061,50
1	154	636 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA) Código SUS: 0202030300 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	10.000	9,51	95.100,00
1	155	637 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTLV-2 (SOROLOGIA PARA O VIRUS LINFOTROPICO HUMANO) Código SUS: 0202030318	EXAME	250	17,64	4.410,00
1	156	638 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-ILHOTA DE LANGERHANS Código SUS: 0202030512	EXAME	200	9,51	1.902,00
1	157	639 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-INSULINA Código SUS: 0202030520	EXAME	200	16,32	3.264,00
1	158	640 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILEISHMANIAS (IGG) Código SUS: 0202030750	EXAME	100	8,79	879,00
1	159	641 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILEISHMANIAS (IGM)	EXAME	100	9,51	951,00

		Código SUS: 0202030865				
1	160	644 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILISTERIA (SOROLOGIA PARA LISTERIA) IGG Código SUS: 0202030547	EXAME	12	5,22	62,64
1	161	645 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILISTERIA (SOROLOGIA PARA LISTERIA) IGM Código SUS: 0202030547	EXAME	12	5,23	62,76
1	162	646 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAIS (ANTI-TPO, ANTI-PEROXIDASE, ANTI-CELULAS ACINARES) Código SUS: 0202030555 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	2.300	16,32	37.536,00
1	163	647 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMITOCONDRIA Código SUS: 0202030563	EXAME	170	16,32	2.774,40
1	164	648 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO ESTRIADO Código SUS: 0202030571	EXAME	100	16,32	1.632,00
1	165	649 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO LISO Código SUS: 0202030580	EXAME	170	16,32	2.774,40
1	166	650 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO (FATOR ANTINUCLEAR-FAN) Código SUS: 0202030598	EXAME	4.500	16,32	73.440,00
1	167	651 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPARIETAIS Código SUS: 0202030601	EXAME	100	16,32	1.632,00
1	168	652 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPLASMODIOS Código SUS: 0202030610	EXAME	62	9,51	589,62
1	169	653 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-RIBONUCLEOPROTEINA (ANTI-RNP) Código SUS: 0202030326	EXAME	350	16,32	5.712,00
1	170	654 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SCHISTOSOMAS Código SUS: 0202030334	EXAME	25	5,46	136,50
1	171	655 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM Código SUS: 0202030342	EXAME	1.750	16,32	28.560,00
1	172	656 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO) (COD SUS-02.02.03.035-0) Código SUS: 0202030350	EXAME	1.750	17,64	30.870,00
1	173	657 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA) (COD SUS-02.02.03.036-9) Código SUS: 0202030369	EXAME	1.750	17,64	30.870,00
1	174	658 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA (ANTI-T) Código SUS: 0202030628 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	600	16,32	9.792,00

1	175	664 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITOXOPLASMA (TOXOPLASMOSE IGG) Código SUS: 0202030768 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	8.000	16,14	129.120,00
1	176	665 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITOXOPLASMA (TOXOPLASMOSE IGM) Código SUS: 0202030873 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	8.000	17,64	141.120,00
1	177	666 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITRYPANOSOMA CRUZI (SOROLOGIA PARA DOENÇA DE CHAGAS OU MACHADO GUERREIRO) IGM Código SUS: 0202030776	EXAME	300	8,79	2.637,00
1	178	17983 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITRYPANOSOMA CRUZI (SOROLOGIA PARA DOENÇA DE CHAGAS OU MACHADO GUERREIRO) IGG Código SUS: 0202030881	EXAME	300	8,79	2.637,00
1	179	672 - PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA HISTOPLASMA (SOROLOGIA PARA HISTOPLASMOSE) Código SUS: 0202030652	EXAME	125	7,40	925,00
1	180	673 - PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O SPOROTRIX SCHENKII (SOROLOGIA PARA ESPOROTRICOSE) Código SUS: 0202030660	EXAME	125	9,23	1.153,75
1	181	693 - PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG) Código SUS: 0202030806 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	600	17,64	10.584,00
1	182	696 - PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGM) Código SUS: 0202030911 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	600	17,64	10.584,00
1	183	692 - PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGG) Código SUS: 0202030784 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	8.500	17,64	149.940,00
1	184	695 - PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM) Código SUS: 0202030890 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	5.500	17,64	97.020,00
1	185	669 - PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBE)	EXAME	1.000	17,64	17.640,00

		Código SUS: 0202030644 / Método automatizado obrigatório.				
1	186	700 - PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBEAG) Código SUS: 0202030989 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	700	17,64	12.348,00
1	187	668 - PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS) Código SUS: 0202030636 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	13.000	17,64	229.320,00
1	188	699 - PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG) Código SUS: 0202030970 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	19.000	17,64	335.160,00
1	189	674 - PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV) Código SUS: 0202030679 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	14.000	17,64	246.960,00
1	190	18082 - DETECÇÃO DE RNA DO VÍRUS DA HEPATITE C (QUALITATIVO) Código SUS: 0202030059	EXAME	50	91,28	4.564,00
1	191	676 - PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE D (ANTI-HDV) OU SOROLOGIA PARA HEPATITE DELTA (IGG) Código SUS: 0202030687 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	50	17,64	882,00
1	192	677 - PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE D (ANTI-HDV) OU SOROLOGIA PARA HEPATITE DELTA (IGM) Código SUS: 0202030687 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	50	17,64	882,00
1	193	678 - PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA (IGG) Código SUS: 0202030814 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	1.025	16,32	16.728,00
1	194	679 - PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA (IGM) Código SUS: 0202030920 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	1.025	16,32	16.728,00
1	195	680 - PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER (IGG) Código SUS: 0202030822 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	150	16,32	2.448,00
1	196	681 - PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER (IGM)	EXAME	150	16,32	2.448,00

		Código SUS: 0202030938 / Método automatizado obrigatório.				
1	197	682 - PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DO SARAMPO (IGG) Código SUS: 0202030695	EXAME	100	8,79	879,00
1	198	683 - PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DO SARAMPO (IGM) Código SUS: 0202030695	EXAME	100	8,79	879,00
1	199	684 - PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES (I E II) IGG Código SUS: 0202030849	EXAME	600	16,32	9.792,00
1	200	685 - PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES (I E II) IGM Código SUS: 0202030954	EXAME	600	16,32	9.792,00
1	201	686 - PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA PARACOCCIDIOIDES BRASILIENSIS (BLASTOMICOSE) Código SUS: 0202030709	EXAME	100	3,90	390,00
1	202	688 - PESQUISA DE ANTICORPOS EIE ANTICLAMIDIA (IGA) Código SUS: 0202030725	EXAME	250	16,32	4.080,00
1	203	689 - PESQUISA DE ANTICORPOS EIE ANTICLAMIDIA (IGG) Código SUS: 0202030725	EXAME	350	16,32	5.712,00
1	204	690 - PESQUISA DE ANTICORPOS EIE ANTICLAMIDIA (IGM) Código SUS: 0202030725	EXAME	350	16,32	5.712,00
1	205	691 - PESQUISA DE ANTICORPOS HETEROFILOS CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR (MONOTESTE) Código SUS: 0202030733	EXAME	175	2,69	470,75
1	206	694 - PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR (SOROLOGIA PARA MONONUCLEOSE IGG) Código SUS: 0202030830 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	350	16,32	5.712,00
1	207	697 - PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR (SOROLOGIA PARA MONONUCLEOSE IGM) Código SUS: 0202030946 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	350	16,32	5.712,00
1	208	698 - PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA) Código SUS: 0202030962 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	1.700	12,69	21.573,00
1	209	701 - PESQUISA DE CRIOGLOBULINAS Código SUS: 0202031004	EXAME	525	2,69	1.412,25
1	210	702 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	EXAME	4.200	8,79	36.918,00

		ALERGENO-ESPECIFICA (IGE RAST PARA QUALQUER ANTIGENO) Código SUS: 0202031039 / Método automatizado obrigatório.				
1	211	703 - PESQUISA DE MACROPROLACTINA Código SUS: 0202060470 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	200	11,55	2.310,00
1	212	609 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIADENOVIRUS Código SUS: 0202030377	EXAME	50	8,79	439,50
1	213	704 - PESQUISA TRYPANOSOMA CRUZI (POR IMUNOFLUORESCENCIA) Código SUS: 0202031047	EXAME	700	9,51	6.657,00
1	214	17984 - TESTE TREPONÊMICO PARA DETECÇÃO DE SÍFILIS (SOROLOGIA PARA SÍFILIS POR IMUNOENSAIO AUTOMATIZADO) Código SUS: 0202031098 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	15.000	3,90	58.500,00
1	215	710 - TESTE DE VDRL P/ DETECÇÃO DE SIFILIS (COD SUS- 02.02.03.111-0) (TESTE NÃO TREPONÊMICO) Código SUS: 0202031110	EXAME	19.000	2,69	51.110,00
1	216	711 - TESTE FTA-ABS IGG P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS (COD SUS- 02.02.03.112-8) Código SUS: 0202031128	EXAME	4.200	9,51	39.942,00
1	217	712 - TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS (COD SUS- 02.02.03.113-6) Código SUS: 0202031136	EXAME	4.200	9,51	39.942,00
1	218	18084 - PESQUISA DE TREPONEMA PALLIDUM Código SUS: 0202080234	EXAME	250	4,79	1.197,50
1	219	713 - TESTE P/ INVESTIGAÇÃO DO DIABETES INSIPIDUS (DOSAGEM DE HORMONIO ANTIDIURETICO, ADH OU VASOPRESSINA) Código SUS: 0202060462 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	220	8,02	1.764,40
1	220	1004 - ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO NA URINA (PARCIAL DE URINA) Código SUS: 0202050017	EXAME	187.000	3,52	658.240,00
1	221	1005 - ANTIBIOGRAMA (FEZES, URINA) Código SUS: 0202080013	EXAME	44.000	4,74	208.560,00
1	222	1007 - BACTERIOSCOPIA (GRAM) (URINA E OUTROS) Código SUS: 0202080072	EXAME	1.600	2,66	4.256,00
1	223	1008 - CONTAGEM DE RETICULOCITOS Código SUS: 0202020037	EXAME	3.000	2,60	7.800,00
1	224	1009 - CULTURA DE BACTERIAS P/	EXAME	2.400	5,34	12.816,00

		IDENTIFICAÇÃO (FEZES) - COPROCULTURA Código SUS: 0202080080				
1	225	1011 - CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICAÇÃO (URINA) - UROCULTURA Código SUS: 0202080080	EXAME	47.000	5,34	250.980,00
1	226	1014 - CULTURA PARA BACTERIAS ANAEROBICAS (QUALQUER MATERIAL) Código SUS: 0202080129	EXAME	800	9,75	7.800,00
1	227	1015 - CULTURA PRA IDENTIFICAÇÃO DE FUNGOS (COD SUS- 02.02.08.013-7) Código SUS: 0202080137	EXAME	800	3,98	3.184,00
1	228	1016 - DETERMINAÇÃO DE ANTICORPOS ANTIPLAQUETARIOS Código SUS: 0202120015	EXAME	75	10,13	759,75
1	229	1018 - DETERMINAÇÃO DE ENZIMAS ERITROCITARIAS (CADA) Código SUS: 0202020053	EXAME	75	2,60	195,00
1	230	1020 - DETERMINAÇÃO DE OSMOLALIDADE (URINA) Código SUS: 0202050068	EXAME	150	3,52	528,00
1	231	1021 - DETERMINAÇÃO DE SULFO- HEMOGLOBINA Código SUS: 0202020061	EXAME	100	2,60	260,00
1	232	1023 - DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SOBREVIDA DE HEMACIAS Código SUS: 0202020118	EXAME	62	5,51	341,62
1	233	1024 - DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBINA Código SUS: 0202020126 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	150	2,71	406,50
1	234	1026 - DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA KPTT, TTPA) Código SUS: 0202020134 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	25.000	5,49	137.250,00
1	235	1027 - DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP) Código SUS: 0202020142 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	30.000	2,60	78.000,00
1	236	1028 - DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSEDIMENTAÇÃO (VHS) Código SUS: 0202020150	EXAME	31.000	2,60	80.600,00
1	237	1029 - DETERMINAÇÃO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO Código SUS: 0202120023	EXAME	11.500	1,30	14.950,00
1	238	1033 - DOSAGEM DE ACIDO 5- HIDROXI-INDOL-ACETICO (METABOLITO DA SEROTONINA) (URINA) Código SUS: 0202060071	EXAME	50	6,39	319,50
1	239	1034 - DOSAGEM DE ACIDO DELTA-	EXAME	37	1,96	72,52

		AMINOLEVULINICO Código SUS: 0202070018				
1	240	1036 - DOSAGEM DE ACIDO HIPURICO Código SUS: 0202070026	EXAME	75	2,12	159,00
1	241	1037 - DOSAGEM DE ACIDO MANDELICO Código SUS: 0202070034	EXAME	75	3,50	262,50
1	242	1038 - DOSAGEM DE ACIDO METIL- HIPURICO (URINA) Código SUS: 0202070042	EXAME	75	1,94	145,50
1	243	1039 - DOSAGEM DE ACIDO URICO (URINA) Código SUS: 0202010120 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	175	1,76	308,00
1	244	1041 - DOSAGEM DE ACIDO VANILMANDELICO (URINA) Código SUS: 0202010139	EXAME	100	8,56	856,00
1	245	1042 - DOSAGEM DE ALUMINIO (URINA) Código SUS: 0202070085	EXAME	50	26,15	1.307,50
1	246	1043 - DOSAGEM DE AMILASE (URINA) Código SUS: 0202010180 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	400	2,14	856,00
1	247	1047 - DOSAGEM DE ANTITROMBINA III (COD SUS- 02.02.02.017-7) Código SUS: 0202020177	EXAME	420	6,16	2.587,20
1	248	1048 - DOSAGEM DE BARBITURATOS (URINA) (FENOBARBITAL) Código SUS: 0202070123	EXAME	112	12,48	1.397,76
1	249	1050 - DOSAGEM DE BETA-2- MICROGLOBULINA (URINA) Código SUS: 0202030113	EXAME	175	12,88	2.254,00
1	250	1051 - DOSAGEM DE CADMIO (URINA) Código SUS: 0202070140	EXAME	75	6,23	467,25
1	251	1052 - DOSAGEM DE CALCIO (URINA) Código SUS: 0202010210 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	750	1,76	1.320,00
1	252	1053 - DOSAGEM DE CHUMBO (URINA) Código SUS: 0202070174	EXAME	100	8,40	840,00
1	253	1054 - DOSAGEM DE CITRATO OU ACIDO CITRICO (URINA) Código SUS: 0202050084	EXAME	200	1,91	382,00
1	254	1055 - DOSAGEM DE DE CLORETO (URINA) (CLORO) Código SUS: 0202010260 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	150	1,76	264,00
1	255	1056 - DOSAGEM DE COBRE (URINA) Código SUS: 0202070190	EXAME	200	3,34	668,00
1	256	1057 - DOSAGEM DE CORTISOL LIVRE (URINA) Código SUS: 0202060136 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	600	9,37	5.622,00

1	257	1058 - DOSAGEM DE CREATININA (URINA) Código SUS: 0202010317 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	1.250	1,76	2.200,00
1	258	1059 - DOSAGEM DE DE ESTERCOBILINOGENIO FECAL Código SUS: 0202040011	EXAME	25	1,57	39,25
1	259	1060 - DOSAGEM DE FATOR II Código SUS: 0202020185	EXAME	75	5,05	378,75
1	260	1061 - DOSAGEM DE FATOR IX Código SUS: 0202020193	EXAME	75	7,24	543,00
1	261	1062 - DOSAGEM DE FATOR V Código SUS: 0202020207	EXAME	100	4,50	450,00
1	262	1063 - DOSAGEM DE FATOR VII Código SUS: 0202020215	EXAME	75	7,69	576,75
1	263	1064 - DOSAGEM DE FATOR VIII Código SUS: 0202020223	EXAME	200	6,30	1.260,00
1	264	1065 - DOSAGEM DE FATOR VIII (INIBIDOR) Código SUS: 0202020231	EXAME	150	14,26	2.139,00
1	265	1066 - DOSAGEM DE FATOR VON WILLEBRAND (ANTIGENO) Código SUS: 0202020240	EXAME	200	17,98	3.596,00
1	266	1067 - DOSAGEM DE FATOR X Código SUS: 0202020258	EXAME	75	6,33	474,75
1	267	1069 - DOSAGEM DE FATOR XI Código SUS: 0202020266	EXAME	75	8,66	649,50
1	268	1070 - DOSAGEM DE FATOR XII Código SUS: 0202020274	EXAME	75	9,99	749,25
1	269	1071 - DOSAGEM DE FATOR XIII Código SUS: 0202020282	EXAME	75	6,33	474,75
1	270	1072 - DOSAGEM DE FENOL Código SUS: 0202070239	EXAME	50	1,95	97,50
1	271	1073 - DOSAGEM DE FIBRINOGENIO Código SUS: 0202020290	EXAME	550	4,37	2.403,50
1	272	1074 - DOSAGEM DE FORMALDEIDO (ACIDO FORMICO) Código SUS: 0202070247	EXAME	50	3,34	167,00
1	273	1075 - DOSAGEM DE FOSFORO (URINA) Código SUS: 0202010430 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	75	1,76	132,00
1	274	1076 - DOSAGEM DE GLICOSE (URINA) (GLICOSURIA) Código SUS: 0202010473 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	550	1,78	979,00
1	275	17985 - PESQUISA DE GORDURA FECAL (SUDAN) Código SUS: 0202040070	EXAME	300	1,58	474,00
1	276	1171 - DOSAGEM DE GORDURA FECAL Código SUS: 0202040020	EXAME	200	2,88	576,00
1	277	1078 - DOSAGEM DE HEMOGLOBINA - INSTABILIDADE A 37° C Código SUS: 0202020312	EXAME	150	2,60	390,00

1	278	1080 - DOSAGEM DE HEMOGLOBINA FETAL Código SUS: 0202020320	EXAME	100	2,60	260,00
1	279	1081 - DOSAGEM DE HEMOSSIDERINA (SANGUE) Código SUS: 0202020339	EXAME	100	2,60	260,00
1	280	1082 - DOSAGEM DE HEMOSSIDERINA (URINA) Código SUS: 0202020339	EXAME	100	2,60	260,00
1	281	1084 - DOSAGEM DE MAGNESIO (URINA) Código SUS: 0202010562 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	125	1,93	241,25
1	282	1091 - DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA (MICROALBUMINURIA) Código SUS: 0202050092	EXAME	10.200	7,72	78.744,00
1	283	1100 - DOSAGEM DE OXALATO OU ACIDO OXALICO (URINA) Código SUS: 0202050106	EXAME	200	3,50	700,00
1	284	1101 - DOSAGEM DE PLASMINOGENIO Código SUS: 0202020347	EXAME	125	3,91	488,75
1	285	1102 - DOSAGEM DE PORFIRINAS (URINA) OU UROPORFIRINAS Código SUS: 0202010597	EXAME	50	3,34	167,00
1	286	1104 - DOSAGEM DE POTASSIO (URINA) Código SUS: 0202010600 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	150	1,76	264,00
1	287	1105 - DOSAGEM DE PROTEINAS EM URINA DE 24 HORAS (PROTEINURIA DE 24H) Código SUS: 0202050114 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	3.500	1,94	6.790,00
1	288	1107 - DOSAGEM DE SODIO (URINA) Código SUS: 0202010635 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	400	1,76	704,00
1	289	1109 - DOSAGEM DE UREIA (URINA) Código SUS: 0202010694 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	150	1,76	264,00
1	290	1110 - DOSAGEM DE ZINCO (URINA) Código SUS: 0202070352	EXAME	100	14,88	1.488,00
1	291	1111 - DOSAGEM E/OU FRACIONAMENTO DE ACIDOS ORGANICOS (URINA) Código SUS: 0202050122	EXAME	37	2,96	109,52
1	292	1112 - ELETROFORESE DE HEMOGLOBINAS Código SUS: 0202020355	EXAME	9.500	5,14	48.830,00
1	293	1113 - ELETROFORESE DE PROTEINAS (URINA) Código SUS: 0202010724	EXAME	250	4,20	1.050,00
1	294	1114 - EXAME COPROLOGICO FUNCIONAL Código SUS: 0202040038	EXAME	250	2,89	722,50

1	295	17986 - PESQUISA DE FUNGOS NA URINA Código SUS: 0202080145	EXAME	400	2,66	1.064,00
1	296	17987 - PESQUISA DE FUNGOS NAS FEZES Código SUS: 0202080145	EXAME	200	2,66	532,00
1	297	1117 - FENOTIPAGEM DE SISTEMA RH - HR Código SUS: 0202120031	EXAME	300	10,03	3.009,00
1	298	1118 - HEMOGRAMA COMPLETO Código SUS: 0202020380 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	190.000	3,91	742.900,00
1	299	1119 - IDENTIFICAÇÃO AUTOMATIZADA DE MICRO-ORGANISMOS (FEZES, URINA, OUTROS) Código SUS: 0202080161	EXAME	1.500	5,38	8.070,00
1	300	1120 - IDENTIFICAÇÃO DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES C/ PAINEL DE HEMACIAS Código SUS: 0202120040	EXAME	100	10,13	1.013,00
1	301	1122 - IDENTIFICAÇÃO DE GLICIDIOS URINARIOS POR CROMATOGRAFIA (CAMADA DELGADA) Código SUS: 0202050076	EXAME	100	3,53	353,00
1	302	1123 - PESQUISA/DOSAGEM DE AMINOACIDOS (POR CROMATOGRAFIA) NA URINA Código SUS: 0202050149	EXAME	200	3,52	704,00
1	303	1125 - PESQUISA DE AMINOACIDOS NA URINA Código SUS: 0202050165	EXAME	50	3,53	176,50
1	304	1126 - PESQUISA DE ANTICORPOS IRREGULARES PELO METODO DA ELUIÇÃO Código SUS: 0202120058	EXAME	150	5,55	832,50
1	305	1127 - PESQUISA DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES 37°C (COD SUS- 02.02.12.006-6) Código SUS: 0202120066	EXAME	150	5,55	832,50
1	306	1128 - PESQUISA DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES A FRIO Código SUS: 0202120074	EXAME	150	5,51	826,50
1	307	1129 - PESQUISA DE ATIVIDADE DO COFATOR DE RISTOCETINA Código SUS: 0202020401	EXAME	75	23,77	1.782,75
1	308	1131 - PESQUISA DE CADEIA LEVES KAPPA E LAMBDA (URINA) Código SUS: 0202050181	EXAME	50	2,28	114,00
1	309	1132 - PESQUISA DE CELULAS LE Código SUS: 0202020410	EXAME	200	3,91	782,00
1	310	1133 - PESQUISA DE CISTINA NA URINA (CISTINURIA) Código SUS: 0202050190	EXAME	75	1,95	146,25
1	311	1134 - PESQUISA DE	EXAME	75	1,94	145,50

		COPROPORFIRINA NA URINA Código SUS: 0202050203				
1	312	1135 - PESQUISA DE CORPUSCULOS DE HEINZ Código SUS: 0202020428	EXAME	225	2,60	585,00
1	313	1137 - PESQUISA DE EOSINOFILOS Código SUS: 0202040062	EXAME	50	1,57	78,50
1	314	17988 - PESQUISA DE ERROS INATOS DO METABOLISMO NA URINA Código SUS: 0202050211	EXAME	200	3,52	704,00
1	315	1139 - PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO) Código SUS: 0202120082	EXAME	11.500	1,30	14.950,00
1	316	1142 - PESQUISA DE FRUTOSE NA URINA Código SUS: 0202050238	EXAME	62	1,94	120,28
1	317	1143 - PESQUISA DE GALACTOSE NA URINA Código SUS: 0202050246	EXAME	62	3,19	197,78
1	318	1144 - PESQUISA DE HEMOGLOBINAS (HB S) Código SUS: 0202020444	EXAME	100	2,60	260,00
1	319	1145 - PESQUISA DE HOMOCISTINA NA URINA Código SUS: 0202050262	EXAME	300	1,95	585,00
1	320	1146 - PESQUISA DE LACTOSE NA URINA (COD SUS- 02.02.05.027-0) Código SUS: 0202050270	EXAME	37	1,95	72,15
1	321	17989 - PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES Código SUS: 0202040089	EXAME	1.025	1,57	1.609,25
1	322	1147 - PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES Código SUS: 0202040097	EXAME	750	1,57	1.177,50
1	323	1148 - PESQUISA DE LEVEDURAS NAS FEZES Código SUS: 0202040100	EXAME	450	1,57	706,50
1	324	1149 - PESQUISA DE MUCOPOLISSACARIDEOS NA URINA Código SUS: 0202050289	EXAME	150	3,52	528,00
1	325	1150 - PESQUISA DE OVOS DE SCHISTOSOMAS Código SUS: 0202040119	EXAME	150	1,57	235,50
1	326	1151 - PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS (PARASITOLÓGICO DE FEZES OU PESQUISA DE GIARDIA OU OUTROS PARASITOS) Código SUS: 0202040127	EXAME	25.500	1,57	40.035,00
1	327	1152 - PESQUISA DE PNEUMOCYSTIS CARINI Código SUS: 0202080170	EXAME	125	4,12	515,00
1	328	1153 - PESQUISA DE PORFOBILINOGENIO NA URINA Código SUS: 0202050297	EXAME	75	1,95	146,25
1	329	1154 - PESQUISA DE PROTEINAS URINARIAS (POR ELETROFORESE)	EXAME	200	4,22	844,00

		Código SUS: 0202050300				
1	330	1155 - PESQUISA DE ROTAVIRUS NAS FEZES (COD SUS- 02.02.04.013-5) Código SUS: 0202040135	EXAME	50	9,75	487,50
1	331	1156 - PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES Código SUS: 0202040143	EXAME	8.250	1,57	12.952,50
1	332	1157 - PESQUISA DE SUBSTANCIAS REDUTORAS NAS FEZES Código SUS: 0202040151	EXAME	200	1,57	314,00
1	333	1158 - PESQUISA DE TIROSINA NA URINA Código SUS: 0202050319	EXAME	50	1,90	95,00
1	334	1159 - PESQUISA DE TRIPSINA NAS FEZES Código SUS: 0202040160	EXAME	75	1,56	117,00
1	335	1160 - PESQUISA DE TROFOZOITAS NAS FEZES Código SUS: 0202040178	EXAME	100	1,57	157,00
1	336	1161 - PROVA DE CONSUMO DE PROTROMBINA Código SUS: 0202020487	EXAME	62	3,90	241,80
1	337	1163 - TESTE DE AGREGAÇÃO DE PLAQUETAS Código SUS: 0202020525	EXAME	112	11,41	1.277,92
1	338	1164 - TESTE DE HAM (HEMOLISE ACIDA) Código SUS: 0202020533	EXAME	112	2,60	291,20
1	339	1165 - TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD-COOMBS DIRETO) Código SUS: 0202020541	EXAME	1.200	2,60	3.120,00
1	340	1166 - TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA) (COOMBS INDIRETO) Código SUS: 0202120090	EXAME	5.200	2,60	13.520,00
1	341	1167 - TITULAÇÃO DE ANTICORPOS ANTI A E/OU ANTI B (DOSAGEM DE ISOAGLUTINAS ANTI-A E ANTI-B OU HEMOAGLUTININAS) Código SUS: 0202120104	EXAME	50	5,51	275,50
1	342	11181 - PESQUISA DE HELICOBACTER PYLORI (FEZES OU OUTROS) Código SUS: 0202080218	EXAME	1.100	4,12	4.532,00
1	343	618 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICLAMIDIA POR IMUNOFLOURESCENCIA Código SUS: 0202030423	EXAME	120	9,51	1.141,20
1	344	11182 - DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA 2 DOSAGENS (TESTE DE TOLERÂNCIA ORAL A GLICOSE, OU CURVA GLICÊMICA, COM DOSAGEM DA GLICOSE BASAL E 120 MINUTOS APÓS SOBRECARGA DE GLICOSE 75 g)	EXAME	8.000	3,45	27.600,00

		Código SUS: 0202010040 / Coleta a ser realizada pelo prestador.				
1	345	17991 - PROVA DO LATEX P/ HAEMOPHILLUS INFLUENZAE, STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE, NEISSERIA MENINGITIDIS (SOROTIPOS A, B. C) (SANGUE E LIQUOR) Código SUS: 0202090299	EXAME	400	1,80	720,00
1	346	18088 - PESQUISA DE HAEMOPHILUS DUCREY Código SUS: 0202080200	EXAME	50	2,66	133,00
1	347	18089 - PESQUISA DE BACILO DIFTERICO Código SUS: 0202080188	EXAME	50	2,66	133,00
1	348	18090 - PESQUISA DE ESTREPTOCOCOS BETA-HEMOLITICOS DO GRUPO A Código SUS: 0202080196	EXAME	500	4,12	2.060,00
1	349	17992 - GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2 (EXCESSO OU DEFICIT BASE)) - GASOMETRIA ARTERIAL Código SUS: 0202010732 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	17.000	14,80	251.600,00
1	350	17993 - GASOMETRIA (VENOSA) Código SUS: 0202010732 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	1.500	14,88	22.320,00
1	351	18091 - HEMOCULTURA Código SUS: 0202080153 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	6.000	10,92	65.520,00
1	352	17994 - HEMOCULTURA AUTOMATIZADA COM INIBIDOR Código SUS: 0202080153 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	5.000	10,92	54.600,00
1	353	17995 - CONTAGEM DE LINFÓCITOS CD4/CD8 (IMUNOFENOTIPAGEM PARA CD4 E CD8) Código SUS: 0202030024	EXAME	200	14,26	2.852,00
1	354	706 - QUANTIFICAÇÃO DE RNA DO HIV-1 (CARGA VIRAL PARA HIV) Código SUS: 0202031071	EXAME	200	17,11	3.422,00
1	355	18092 - CONTAGEM DE LINFÓCITOS T TOTAIS Código SUS: 0202030032	EXAME	50	14,26	713,00
1	356	18093 - CONTAGEM DE LINFÓCITOS B Código SUS: 0202030016	EXAME	50	14,26	713,00
1	357	18095 - CITOQUÍMICA HEMATOLÓGICA Código SUS: 0202020010	EXAME	100	6,16	616,00
1	358	18097 - PESQUISA DE CARACTERES FÍSICOS NO LÍQUOR Código SUS: 0202090230	EXAME	1.500	1,80	2.700,00
1	359	17996 - CONTAGEM ESPECÍFICA DE CÉLULAS NO LÍQUOR	EXAME	1.500	1,80	2.700,00

		Código SUS: 0202090051				
1	360	17997 - DOSAGEM DE GLICOSE - LÍQUOR Código SUS: 0202010473 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	1.500	1,76	2.640,00
1	361	17998 - DOSAGEM DE DESIDROGENASE LÁTICA (LDH) - LÍQUOR Código SUS: 0202010368 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	1.500	3,50	5.250,00
1	362	17999 - DOSAGEM DE LACTATO - LÍQUOR Código SUS: 0202010538 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	1.500	3,10	4.650,00
1	363	18000 - DOSAGEM DE PROTEÍNAS TOTAIS E FRAÇÕES (PROTEÍNAS TOTAIS + ALBUMINA OU SÓ ALBUMINA) - LÍQUOR Código SUS: 0202010627 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	1.500	1,76	2.640,00
1	364	18001 - DOSAGEM DE CLORETO - LÍQUOR E OUTROS LÍQUIDOS (CLORO) Código SUS: 0202010260 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	300	1,70	510,00
1	365	18002 - DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK) - LIQUOR E OUTROS LÍQUIDOS Código SUS: 0202010325 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	300	3,50	1.050,00
1	366	18003 - DOSAGEM DE UREIA - LÍQUOR E OUTROS LÍQUIDOS Código SUS: 0202010694 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	300	1,76	528,00
1	367	18004 - TESTE DE VDRL P/ DETECÇÃO DE SÍFILIS (NÃO TREPONÊMICO) - LÍQUOR Código SUS: 0202031110	EXAME	1.000	2,69	2.690,00
1	368	18005 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-CISTICERCOSSE - LÍQUOR Código SUS: 0202030415 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	500	5,54	2.770,00
1	369	18006 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICITOMEGALOVÍRUS IGG - LIQUOR Código SUS: 0202030741 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	25	10,46	261,50
1	370	18007 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICITOMEGALOVÍRUS IGM - LÍQUOR Código SUS: 0202030857 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	25	11,10	277,50
1	371	18008 - PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VÍRUS HERPES SIMPLES (I E II) IGG - LÍQUOR	EXAME	100	16,32	1.632,00

		Código SUS: 0202030849 / Método automatizado obrigatório.				
1	372	18009 - PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VÍRUS HERPES SIMPLES (I E II) IGM - LIQUOR Código SUS: 0202030954 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	100	16,32	1.632,00
1	373	18010 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITOXOPLASMA (TOXOPLASMOSE IGG) - LÍQUOR Código SUS: 0202030768 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	50	16,14	807,00
1	374	18011 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITOXOPLASMA (TOXOPLASMOSE IGM) - LÍQUOR Código SUS: 0202030873 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	50	17,64	882,00
1	375	18012 - ELETROFORESE DE PROTEÍNAS C/ CONCENTRAÇÃO - LÍQUOR Código SUS: 0202090159	EXAME	500	4,97	2.485,00
1	376	18098 - ADENOGRAMA Código SUS: 0202090027	EXAME	100	5,51	551,00
1	377	18099 - ESPLENOGRAMA Código SUS: 0202090175	EXAME	100	5,51	551,00
1	378	18100 - MIELOGRAMA Código SUS: 0202090191	EXAME	200	5,51	1.102,00
1	379	18013 - LÍQUIDO ASCÍTICO - EXAME DE CARACTERES FISICOS CONTAGEM GLOBAL ESPECIFICA DE CELULAS Código SUS: 0202090183	EXAME	250	1,80	450,00
1	380	18014 - LÍQUIDO PERICÁRDICO - EXAME DE CARACTERES FISICOS CONTAGEM GLOBAL E ESPECIFICA DE CELULAS Código SUS: 0202090183	EXAME	50	1,80	90,00
1	381	18015 - LÍQUIDO PLEURAL - EXAME DE CARACTERES FISICOS CONTAGEM GLOBAL E ESPECIFICA DE CELULAS Código SUS: 0202090183	EXAME	250	1,80	450,00
1	382	18016 - LÍQUIDO SINOVIAL - EXAME DE CARACTERES FISICOS CONTAGEM GLOBAL E ESPECIFICA DE CELULAS Código SUS: 0202090183	EXAME	50	1,80	90,00
1	383	18017 - LÍQUIDOS (OUTROS) - EXAME DE CARACTERES FISICOS CONTAGEM GLOBAL E ESPECIFICA DE CELULAS Código SUS: 0202090183	EXAME	200	1,80	360,00
1	384	18018 - DOSAGEM DE AMILASE - LÍQUIDOS Código SUS: 0202010180 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	500	2,14	1.070,00

1	385	18019 - DOSAGEM DE DESIDROGENASE LÁTICA (LDH) - LÍQUIDOS Código SUS: 0202010368 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	550	3,30	1.815,00
1	386	18020 - DOSAGEM DE GLICOSE - LÍQUIDOS Código SUS: 0202090124 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	600	1,80	1.080,00
1	387	18040 - DOSAGEM DE PROTEÍNAS TOTAIS E FRAÇÕES (PROTEÍNAS TOTAIS + ALBUMINA OU SÓ ALBUMINA) - LÍQUIDOS Código SUS: 0202090132 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	600	1,80	1.080,00
1	388	18041 - DOSAGEM DE ÁCIDO ÚRICO - LÍQUIDOS Código SUS: 0202090019 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	50	1,80	90,00
1	389	18042 - DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRAÇÕES - LÍQUIDOS Código SUS: 0202010201 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	100	1,91	191,00
1	390	18043 - DOSAGEM DE CÁLCIO - LÍQUIDOS Código SUS: 0202010210 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	50	1,76	88,00
1	391	18044 - DOSAGEM DE CREATININA - LÍQUIDOS Código SUS: 0202010317 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	100	1,76	176,00
1	392	18045 - DOSAGEM DE LIPASE - LÍQUIDOS Código SUS: 0202010554 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	100	2,14	214,00
1	393	18046 - DOSAGEM DE SÓDIO - LÍQUIDOS Código SUS: 0202010635 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	50	1,80	90,00
1	394	18047 - DOSAGEM DE POTÁSSIO - LÍQUIDOS Código SUS: 0202010600 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	100	1,82	182,00
1	395	18048 - DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTÂMICO-OXALACÉTICA (TGO/AST) – LÍQUIDOS Código SUS: 0202010643 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	50	1,93	96,50
1	396	18049 - DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTÂMICO-PIRÚVICA (TGP/ALT) – LÍQUIDOS Código SUS: 0202010651 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	50	1,93	96,50
1	397	18050 - DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL - LÍQUIDOS	EXAME	50	1,75	87,50

		Código SUS: 0202010295 / Método automatizado obrigatório.				
1	398	18051 - DOSAGEM DE TRIGLICERÍDEOS - LÍQUIDOS OU MATERIAIS Código SUS: 0202010678 / Método automatizado obrigatório.	EXAME	50	3,37	168,50
1	399	18052 - CITOLOGIA PARA CLAMIDIA Código SUS: 0202090035	EXAME	50	4,12	206,00
1	400	18053 - CITOLOGIA PARA HERPES VIRUS Código SUS: 0202090043	EXAME	50	4,00	200,00
1	401	18054 - DOSAGEM DE SIROLIMUS (EM PACIENTE TRANSPLANTADO) Código SUS: 0501080040	EXAME	225	49,76	11.196,00
1	402	18055 - DOSAGEM DE TACROLIMUS (EM PACIENTE TRANSPLANTADO) Código SUS: 0501080058	EXAME	5.025	49,76	250.044,00
1	403	18056 - DOSAGEM DE EVEROLIMUS (EM PACIENTE TRANSPLANTADO) Código SUS: 0501080104	EXAME	225	49,78	11.200,50
1	404	18057 - DOSAGEM DE CICLOSPORINA (EM PACIENTE TRANSPLANTADO) Código SUS: 0501080031	EXAME	125	49,78	6.222,50
Valor Total do Lote						10.589.670,00

CLÁUSULA SEGUNDA – DA VALIDADE DOS PREÇOS

2.1 – A presente Ata de Registro de Preços terá validade de **12 (doze) meses**, a partir da sua publicação.

2.2 – Durante o prazo de validade desta Ata de Registro de Preços, **o Município de Joinville não será obrigado a adquirir o objeto referido na Cláusula Primeira exclusivamente pelo Sistema de Registro de Preços**, facultando-se a realização de licitação específica para a aquisição pretendida, assegurada a preferência ao fornecedor registrado em igualdade de condições, ou, cancelar a Ata na ocorrência de alguma das hipóteses legalmente previstas para tanto, garantidos à detentora, neste caso, o contraditório e a ampla defesa.

CLÁUSULA TERCEIRA – DOS PRAZOS E DA FORMA DE EXECUÇÃO DO OBJETO

3.1 – A vigência dos futuros contratos estará adstrita ao tempo necessário à execução e ao pagamento do objeto licitado, e à vigência do crédito orçamentário, que serão estabelecidos expressamente no termo contratual.

3.2 – Os serviços deverão ser iniciados em até 05 (cinco) dias, após a emissão da ordem de serviço.

3.3 – A ordem de serviço indicará o número da nota de empenho.

3.4 – A nota de empenho deverá ser entregue em, no máximo, 60 (sessenta) dias após a assinatura do contrato.

3.5 – Os serviços serão realizados nos locais indicados no item **6- Local de Execução dos Serviços** do Anexo VIII - Termo de Referência.

3.6 – Para fins de contagem dos prazos previstos será considerado como data de assinatura do contrato a data da última assinatura (dia/mês/ano) dos signatários referenciados no preâmbulo do referido instrumento.

CLÁUSULA QUARTA - CONDIÇÕES PARA CONTRATAÇÃO

4.1 – A contratação do(s) proponente(s) vencedor(es) do presente Pregão será representada pela expedição do Termo de Contrato, da qual constará, no mínimo, identificação da licitação, especificações resumidas do produto licitado, quantitativo, preço unitário e total, fornecedor, local e prazo para entrega dos produtos conforme solicitação do Município.

4.2 – Convocação para assinatura do Contrato:

4.2.1 – Homologado o resultado da licitação, os vencedores serão convocados para assinatura eletrônica do contrato, que deverá ocorrer **no prazo de até 05 (cinco) dias úteis contados da sua disponibilização no Sistema Eletrônico de Informação (SEI).**

4.2.2 – O(s) representante(s) legal(is) do(s) vencedor(s) receberá(ão) um e-mail no endereço cadastrado informando a disponibilização do documento para assinatura eletrônica, o qual indicará o *link* para acesso.

4.2.3 – É de responsabilidade exclusiva do usuário a consulta acerca da disponibilização do documento para assinatura no seu ambiente virtual.

4.3 – Se o vencedor não apresentar situação de habilitação regular ou, dentro do prazo de validade de sua proposta, se recusar a assinar o Contrato, poderá ser convocado outro proponente. Neste caso, será observada a ordem de classificação, averiguada a aceitabilidade de sua oferta, procedendo à sua habilitação e, sucessivamente, até a apuração de um que atenda ao Edital que será declarado o vencedor do certame, podendo o Pregoeiro negociar diretamente com o proponente para que seja obtido melhor preço.

4.3.1 – Se o vencedor se recusar a assinar o Contrato no prazo estabelecido, apresentar justificativa por escrito não aceita pela Administração ou deixar de fazê-lo, além de decair do direito, sujeitar-se-á das sanções previstas neste instrumento.

4.4 – Ao assinar a Ata de Registro de Preços, e eventualmente o termo contratual, o proponente vencedor obriga-se a executar os serviços registrados, conforme especificações e condições contidas na Ata de Registro de Preços, no Edital e seus anexos, e também na proposta apresentada;

4.5 – Para assinatura eletrônica do Contrato o vencedor deverá:

4.5.1 – Apresentar certidões atualizadas de regularidade fiscal junto aos seguintes órgãos: **Fazenda Federal (conjunta com a contribuição previdenciária), Fazenda Estadual, Fazenda Municipal**, do domicílio ou sede da licitante e Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – FGTS, em atendimento ao art. 55, inciso XIII, da Lei nº 8.666/93 e a **Certidão de Negativas Débitos Trabalhistas**, conforme Lei nº 12.440, de 07 de julho de 2011.

4.5.3 – Caso a assinatura do termo contratual seja realizada por um procurador designado pelo proponente, deverá ser apresentada a procuração pública ou particular, com poderes específicos para representar o interessado.

CLÁUSULA QUINTA – DO PAGAMENTO

5.1 – O pagamento será efetivado de acordo com a(s) proposta(s) de preços apresentada(s) pelo(s) vencedor(s) da licitação, observado o que consta neste Edital e seus Anexos, inclusive quanto à forma e condições de pagamento.

5.1.1 – O CONTRATANTE responsabilizar-se-á pelo pagamento resultantes de modificações contratuais sempre que devidamente autorizados pela Secretaria Gestora do Contrato, observados os limites do art. 65, § 1º, da Lei nº 8.666/93.

5.2 – O pagamento será efetivado mediante apresentação da nota fiscal/fatura que deverá ser emitida em nome do CONTRATANTE, da qual deverá constar o número desta licitação, empenho e das negativas fiscais regularizadas (Federal (conjunta com a contribuição previdenciária), Estadual, Municipal, FGTS e a Certidão de Negativa de Débitos Trabalhistas), conforme Lei nº 12.440, de 07 de julho de 2011.

5.3 – As retenções tributárias serão aplicadas de acordo com as legislações federais, estaduais e municipais vigentes.

5.4 – O pagamento da Nota Fiscal será efetuado em até 30 (trinta) dias após o aceite do serviço, de acordo com o Processo SEI de Gestão-Certificação de Documento Fiscal.

5.5 – Em caso de atraso dos pagamentos por culpa exclusiva da Administração, será aplicado como índice de atualização monetária o IPCA – Índice de Preços ao Consumidor Amplo.

CLÁUSULA SEXTA - DAS SANÇÕES

6.1 – As sanções e penalidades que poderão ser aplicadas ao **PROPONENTE/CONTRATADO** são as previstas na Lei Federal nº 10.520, de 17 de julho de 2002, na Lei Municipal nº 4.832, de 22 de setembro de 2003 e alterações posteriores, neste Pregão e no Contrato.

6.2 – Penalidades que poderão ser cominadas ao **PROPONENTE/CONTRATADO**, garantida a prévia defesa no prazo de 05 (cinco) dias úteis:

I – **Multa**, que será deduzida dos respectivos créditos, ou cobrados administrativamente ou judicialmente, nos casos:

a) Nos casos de desistência de proposta ou deixar de entregar ou apresentar documentação falsa exigida para o certame, não celebrar contrato, correspondente ao valor total da proposta de:

a.1) 15% (quinze por cento) para os itens com valores de até R\$ 10.000,00;

a.2) 10% (dez por cento) para os itens com valores de R\$ 10.000,01 a 50.000,00;

a.3) 5% (cinco por cento) para os itens com valores acima de R\$ 50.000,01.

b) 0,2% (zero vírgula dois por cento) do valor da proposta por dia que exceder ao prazo para entrega do objeto, até o limite de 15% (quinze por cento);

c) Nos casos de inexecução contratual total, por parte do proponente vencedor, sem prejuízo da apuração e reparação do dano que a exceder, correspondente ao valor total da proposta de:

c.1) 15% (quinze por cento) para os itens com valores de até R\$ 10.000,00;

c.2) 10% (dez por cento) para os itens com valores de R\$ 10.000,01 a 50.000,00;

c.3) 5% (cinco por cento) para os itens com valores acima de R\$ 50.000,01.

d) De até 10% (dez por cento) em caso de inexecução parcial sobre o valor total do contrato, sem prejuízo da apuração e reparação do dano que a exceder.

II – **Impedimento de licitar e contratar** com o Município de Joinville, Administração Direta e Indireta, nas hipóteses abaixo e o **descredenciamento** do Cadastro Central de Fornecedores do Município de Joinville e do SICAF, **pelo prazo de até 05 (cinco) anos**, sem prejuízo das demais cominações legais e contratuais, de acordo com o art. 7º da Lei Federal nº 10.520, de 17 de julho de 2002:

a) recusar-se a retirar a assinar o Contrato, quando convocado dentro do prazo de validade da proposta;

b) deixar de apresentar os documentos discriminados no Edital, tendo declarado que cumpria os requisitos de habilitação;

c) apresentar documentação falsa para participar no certame, conforme registrado em ata, ou demonstrado em procedimento administrativo, mesmo que posterior ao encerramento do certame;

d) retardar a execução do certame por conduta reprovável do proponente, registrada em ata;

e) não manter a proposta;

f) desistir de lance realizado na fase de competição;

g) comportar-se de modo inidôneo durante a realização do certame, registrado em ata;

h) cometer fraude fiscal demonstrada durante ou após a realização do certame;

i) fraudar a execução do contrato;

j) descumprir as obrigações decorrentes do contrato.

6.3 – As multas deverão ser pagas junto à Tesouraria da Secretaria de Fazenda do Município até o dia de pagamento que o **PROPONENTE/CONTRATADO** tiver direito ou poderão ser cobradas judicialmente após 30 (trinta) dias da notificação.

6.4 – Nas penalidades previstas neste edital, a Administração considerará, motivadamente, a gravidade da falta, seus efeitos, bem como os antecedentes do **PROPONENTE/CONTRATADO**, graduando-as e podendo deixar de aplicá-las, se admitidas as justificativas do **PROPONENTE/CONTRATADO**, nos termos do que dispõe o art. 7º da Lei nº 10.520/2002.

6.5 – As penalidades aplicadas serão registradas no cadastro do **PROPONENTE/CONTRATADO**.

6.6 – Nenhum pagamento será realizado ao **PROPONENTE/CONTRATADO** enquanto pendente de liquidação qualquer obrigação financeira que lhe for imposta em virtude de penalidade ou inadimplência contratual.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA ALTERAÇÃO DA ATA

7.1 – O preço registrado poderá ser revisto em decorrência de eventual redução daqueles praticados no mercado, ou de fato que eleve o custo dos serviços ou bem registrados, cabendo ao Órgão Gerenciador da Ata promover as necessárias negociações junto aos fornecedores.

7.2 – Quando o preço inicialmente registrado, por motivo superveniente, tornar-se superior ao preço praticado no mercado o Órgão Gerenciador deverá:

- a) convocar o fornecedor visando à negociação para redução de preços e sua adequação ao praticado pelo mercado;
- b) frustrada a negociação, o fornecedor será liberado do compromisso assumido;
- c) convocar os demais fornecedores visando igual oportunidade de negociação.

7.3 – Quando o preço de mercado tornar-se superior aos preços registrados e o fornecedor, mediante requerimento devidamente comprovado, não puder cumprir o compromisso, o Órgão Gerenciador poderá:

- a) liberar o fornecedor do compromisso assumido, sem aplicação da penalidade, confirmando a veracidade dos motivos e comprovantes apresentados, se a comunicação ocorrer antes do pedido de fornecimento;
- b) convocar os demais fornecedores visando igual oportunidade de negociação.

7.4 – A alteração da Ata de Registro de Preços dependerá em qualquer caso da comprovação das condições de habilitação atualizadas do fornecedor convocado.

7.5 – Não havendo êxito nas negociações, o Órgão Gerenciador deverá proceder à revogação da Ata de Registro de Preços, adotando as medidas cabíveis para obtenção da contratação mais vantajosa.

CLÁUSULA OITAVA – DO CANCELAMENTO DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS

8.1 – O fornecedor terá seu registro cancelado quando:

- a) descumprir as condições da Ata de Registro de Preços;
- b) não retirar a respectiva nota de empenho ou instrumento equivalente, no prazo estabelecido pela Administração, sem justificativa aceitável;
- c) não aceitar reduzir o seu preço registrado, na hipótese de este se tornar superior àqueles praticados no mercado;
- d) presentes razões de interesse público.

8.2 – O cancelamento de registro, nas hipóteses acima previstas, assegurados o contraditório e ampla defesa, será formalizado por despacho da autoridade competente do Órgão Gerenciador.

8.3 – O fornecedor poderá solicitar o cancelamento do seu Registro de Preço na ocorrência de fato superveniente que venha comprometer a perfeita execução contratual, decorrentes de caso fortuito ou de força maior devidamente comprovados.

8.4 – A comunicação do cancelamento do preço registrado, nos casos previstos nesta cláusula, será feita mediante publicação em imprensa oficial do Município.

CLÁUSULA NONA – DA AUTORIZAÇÃO PARA CONTRATAÇÃO E EMISSÃO DA ORDEM DE SERVIÇO

9.1 – A execução dos serviços, objeto da presente Ata de Registro de Preços serão autorizadas, caso a caso, pelo Órgão Gerenciador/Unidade de Compras, Contratos e Convênios.

CLÁUSULA DÉCIMA – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

10.1 – As questões decorrentes da utilização da presente ata, que não possam ser dirimidas administrativamente, serão processadas e julgadas na Justiça Estadual, no Foro da Cidade de Joinville - SC, com exclusão de qualquer outro por mais privilegiado que seja, salvo nos casos previstos no art. 102, inciso I, alínea “d”, da Constituição Federal.



Documento assinado eletronicamente por **Leandro Benedito Dizotti, Usuário Externo**, em 29/01/2020, às 10:11, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



Documento assinado eletronicamente por **Eduardo Câmara Rodrigues, Usuário Externo**, em 30/01/2020, às 15:38, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



Documento assinado eletronicamente por **Rodrigo Costa Sumi de Moraes, Servidor(a) Público(a)**, em 30/01/2020, às 15:45, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



Documento assinado eletronicamente por **Fabricio da Rosa, Diretor (a) Executivo (a)**, em 30/01/2020, às 16:15, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



Documento assinado eletronicamente por **Jean Rodrigues da Silva, Secretário (a)**, em 30/01/2020, às 16:16, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site <https://portalsei.joinville.sc.gov.br/> informando o código verificador **5494715** e o código CRC **8FBB6663**.

Rua Araranguá, 397 - Bairro América - CEP 89204-310 - Joinville - SC - www.joinville.sc.gov.br

20.0.008807-9

5494715v5