

## ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR - ETP SEI Nº 27862079/2025 - SES.UFL

### 1 - DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO (obrigatório)

De acordo com o art. Art. 18, §º 2º da Lei 14.133/2021, este campo é obrigatório.

1.1. Objeto da contratação: Credenciamento de prestadores de serviços especializados, em caráter ambulatorial, na especialidade de Procedimentos com finalidade diagnóstica - Grupo 02, Diagnóstico em Laboratório Clínico / Patologia Clínica - Subgrupo 02, da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS - SUS/SIGTAP e suas Unidades de Coleta vinculadas, a fim de atender a demanda dos usuários do Sistema Único de Saúde no Município de Joinville.

1.2. Os exames laboratoriais são testes realizados em laboratório de análises clínicas visando o diagnóstico ou confirmação de uma patologia, e são essenciais em situações ambulatoriais, sendo necessários para a definição de condutas dos profissionais de saúde e/ou tratamento dos usuários. Assim, há necessidade do credenciamento do serviço a fim de complementar a realização de exames laboratoriais para análises clínicas que não podem ser absorvidas pelo Laboratório Municipal público, devido a vários fatores como:

a) Demanda de requisições/solicitações dos profissionais médicos, que extrapola a capacidade técnica instalada do laboratório público;

b) Número pequeno de requisições para determinado exame e alto custo das técnicas empregadas, as quais não estão disponíveis no Laboratório público;

c) Inexistência de estrutura física e de equipamentos para realização de exames específicos no laboratório público.

1.3. Encontra-se vigente o Edital de Credenciamento nº 152/2022 (SEI nº 0013185168) para atendimento da demanda da especialidade de Procedimentos com finalidade diagnóstica. Oriundos do referido edital estão em execução os seguintes contratos: Termo de contrato Nº 1362/2023 (SEI 0019347371), Termo de contrato Nº 1364/2023 (SEI 0019376091), Termo de contrato Nº 115/2024 (SEI 0019858668), Termo de contrato Nº 1361/2023 (SEI 0019340422), Termo de contrato Nº 1401/2023 (SEI 0019494175) e Termo de Contrato Nº 415/2025 (SEI 0025219791) regidos pela Lei nº 8.666/93. Em atenção à Circular SEI Nº 0019206689/2023 - SAP.LCT, e às normas Portaria SEGES/MGI nº 1.769, de 25 de abril de 2023, Portaria SEGES/MGI Nº 4.932, de 30 de agosto de 2023, e Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021, faz-se necessária a publicação de novo Edital credenciamento e novos Termos de Credenciamento visando a manutenção dos serviços de diagnóstico laboratorial dos usuários.

1.4. Conforme preconiza o Art. 2º da [Lei 8.080/1990](#) (que *Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes*), "a saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício". Em seu parágrafo 1º é citado que "o dever do Estado de garantir a saúde consiste [...] no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação". A [Portaria nº 1.820/2009](#) do Ministério da Saúde, que *Dispõe sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde*, em seu Art. 2º, define que "toda pessoa tem direito ao acesso a bens e serviços ordenados e organizados para garantia da promoção, prevenção, proteção, tratamento e recuperação da saúde".

1.5. O atendimento em análises clínicas consiste em serviço de demanda contínua que não pode ser suspenso, sendo que esta solicitação de credenciamento de prestadores de serviço visa atender as necessidades dos usuários do SUS de Joinville. A oferta de exames laboratoriais para a população não pode ser interrompida, em cumprimento da [Portaria n. 1.378/2013](#), de 09/07/2013, do Ministério da Saúde, uma vez que esta solicitação contempla exames laboratoriais que atendem a Programas/Linhas de Cuidado da Secretaria da Saúde de Joinville e do Ministério da Saúde, como o Pré-Natal, Rede de Crônicos, Oncologia, e também para Vigilância em Saúde.

1.6. A Portaria de Consolidação MS/GM nº 1, de 28 de setembro de 2017, prevê a possibilidade de complementaridade dos serviços com o credenciamento de instituições privadas para a prestação de serviços de saúde, conforme dispõe o Artigo 130: "Art. 130. Nas hipóteses em que a oferta de ações e serviços de saúde públicos próprios forem insuficientes e comprovada a impossibilidade de ampliação para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinado território, o gestor competente poderá recorrer aos serviços de saúde ofertados pela iniciativa privada. (Origem: PRT MS/GM 2567/2016, Art. 3º)"

1.7. Também há necessidade em dispor de uma rede de serviços que permita a realização de exames laboratoriais não previstos em outros contratos ou convênios da Secretaria Municipal de Saúde SMS.

1.8. Assim, esse credenciamento permitirá que sejam realizados exames laboratoriais constantes da Tabela Unificada SUS-SIGTAP. Os serviços serão realizados conforme demanda da Secretaria Municipal de Saúde, de acordo com as diretrizes do SUS e em conformidade com a Lei Federal 14.133/2021 e alterações posteriores, Lei Federal 8.080/90, e demais normativas legais federais, estaduais e municipais vigentes e condições estabelecidas no Edital.

### 2 - DEMONSTRAÇÃO DA PREVISÃO DA CONTRATAÇÃO NO PLANO DE CONTRATAÇÕES ANUAL.

De acordo com o art. Art. 18, §º 2º da Lei 14.133/2021, em caso do não preenchimento deste campo, devem ser apresentadas as devidas justificativas.

2.1 O Plano de Contratações Anual foi dispensado por meio do Decreto nº 64.109, de 18 de dezembro de 2024, que aprovou a Instrução Normativa n.º 03/2024 (0023970042) da Secretaria de Administração e Planejamento.

A Lei não impõe a elaboração do PCA, pelo contrário, faculta-o. No mesmo sentido, em que pese sua relevância, há apenas recomendações quanto a sua elaboração pela doutrina. Em mesmo sentido há o Memorando PGM.UAD

Ainda, considerando a Instrução Normativa nº 03/2024 (0023970042), elenca que a elaboração do PCA como uma "alternativa" (uma vez a redação conter "poderá"), sendo assim relativizada sua elaboração a partir do exercício de 2024:

Art. 9º. O Plano de Contratações Anual - PCA poderá ser exigido a partir do exercício de 2024, caso em que os Documentos de Formalização de Demanda deverão ser encaminhados até 01 de abril de 2023. (grifo nosso)

Assim, em que pese não haver PCA publicado ou até a demanda não prevista, não se observa há contrariedade a Lei ou mesmo empecilhos quanto a continuidade da contratação.

Diante do exposto, a contratação está prevista no plano de ações desta secretaria para o ano de 2026.

### 3 - REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

**De acordo com o art. Art. 18, §º 2º da Lei 14.133/2021, em caso do não preenchimento deste campo, devem ser apresentadas as devidas justificativas.**

#### 3.1. Requisitos Gerais:

3.1.1. Atender usuários que forem regularmente autorizados pela CREDENCIANTE, através de requisição e/ou autorização emitida, em livre demanda ou por agendamento (a critério da Secretaria da Saúde), condicionado ao limite do teto financeiro estabelecido neste instrumento.

3.1.2. A CREDENCIANTE poderá autorizar a utilização dos serviços da CREDENCIADA aos usuários das unidades assistenciais de saúde do município de Joinville, dos municípios adstritos (estabelecido através da Programação Pactuada Integrada - PPI) e/ou dos demais serviços vinculados à rede SUS.

3.1.3. Além das vagas disponibilizadas pelo cálculo do teto financeiro previsto para o mês, poderão ser disponibilizadas pela CREDENCIADA até 30% a mais de vagas para coleta em *overbooking*, devido ao absenteísmo dos usuários. Em caso de necessidade de alteração deste percentual, a CREDENCIADA será avisada pela CREDENCIANTE.

3.1.4. A CREDENCIADA deverá atender a totalidade dos exames constantes neste documento, exceto em casos de incapacidade técnica de execução (mediante justificativa e comprovação), ou em casos de não atendimento às regras condicionantes de habilitação e faturamento da Tabela Sigtap/SUS.

3.1.5. A CREDENCIANTE credenciará todos os interessados que preencherem as condições e exigências do Edital de credenciamento.

3.1.6. Não haverá número mínimo ou máximo de credenciados.

3.1.7. Poderão participar do certame pessoas jurídicas com ou sem fins lucrativos do município de Joinville, legalmente constituídas, com capacidade técnica, idoneidade econômico-financeiro, regularidade jurídico-fiscal e que satisfaçam as condições e exigências do edital de credenciamento e da legislação.

3.1.8. A participação implica automaticamente na aceitação integral e irrevogável de todas as condições e exigências do Edital de credenciamento e da legislação e a responsabilidade pela fidelidade e legitimidade das informações e dos documentos apresentados.

#### 3.2. Frequência e Periodicidade da execução dos serviços:

3.2.1. Os serviços serão executados conforme a demanda da CREDENCIANTE, a agenda dos prestadores, considerando a capacidade de atendimento instalada e Programação Físico-Orçamentária (PFO), e o horário de funcionamento a ser informado pela CREDENCIADA no ato do credenciamento.

3.2.2. Os usuários do SUS receberão autorizações impressas da CREDENCIANTE com data de agendamento para realização dos exames na CREDENCIADA.

3.2.3. As autorizações emitidas pela CREDENCIANTE, por meio do sistema informatizado, terão prazo de validade especificado em cada autorização, contado a partir da respectiva data de emissão.

3.2.3.1. A CREDENCIADA não poderá realizar atendimentos após o vencimento da validade da autorização, em razão da impossibilidade de faturamento. Nesses casos, o usuário deverá retornar à Unidade de Saúde de origem para emissão de uma nova autorização.

3.2.4. No caso de a CREDENCIANTE solicitar que a CREDENCIADA realize atendimentos em regime de livre demanda (sem agendamento prévio), caberá à CREDENCIADA definir a forma de organização do fluxo de usuários, podendo optar pelo agendamento das coletas ou pelo atendimento conforme a demanda diária.

3.2.5. Quando a modalidade for agendamento e houver mais de um prestador de serviço credenciado, o agendamento será organizado de forma automatizada pelo Sistema Integrado de Gestão, de modo que todos os prestadores credenciados atendam em proporção igual, considerando a disponibilidade de vagas e a PFO.

3.2.6. A construção e disponibilização das agendas no sistema informatizado (inclusive as reservas técnicas) ficará sob responsabilidade da CREDENCIADA, desde que obedecidas as pactuações e necessidades da CREDENCIANTE, sendo facultado à CREDENCIANTE a alteração de agendas e alteração da responsabilidade da criação/manutenção das agendas a qualquer tempo.

3.2.7. Os atendimentos deverão ocorrer, no mínimo, de segunda a sexta-feira, sendo facultado o atendimento em dias de feriados e pontos facultativo, ou em dias e horários ajustados com a **CREDENCIANTE**.

3.2.8. A CREDENCIANTE elaborará e poderá revisar a PFO das CREDENCIADAS levando-se em consideração: a capacidade instalada, a demanda, o número e a localização das unidades de coleta, a execução contratual em termos quali e/ou quantitativos.

3.2.8.1 Poderão ser incluídos novos critérios de elaboração e/ou revisão da PFO, conforme conveniência e oportunidade da administração pública, visando à melhor satisfação do interesse público.

### **3.3. Resultados (produtos) da execução dos serviços:**

3.3.1. Constituem produtos dos serviços os laudos contendo os resultados dos exames laboratoriais realizados pela CREDENCIADA. Os laudos deverão ser disponibilizados aos pacientes e à CREDENCIANTE, observando-se as seguintes disposições:

- a) Os laudos deverão ser disponibilizados aos pacientes em formato online e/ou impresso;
- b) A liberação dos resultados deverá obedecer aos prazos estabelecidos para cada exame no protocolo de coleta;
- c) Os laudos deverão ser disponibilizados às áreas de controle interno da CREDENCIANTE, para fins de acompanhamento da execução contratual.

### **3.4. Equipe Mínima:**

3.4.1. Responsável Técnico legalmente habilitado e devidamente inscrito e ativo no órgão de classe.

3.4.2. Equipe técnica e administrativa da CREDENCIADA (incluindo das Unidades de coleta) de acordo com as necessidades para atender às suas obrigações, sendo composta por profissionais analistas clínicos de nível superior devidamente registrados no conselho de sua categoria (farmacêuticos-bioquímicos, biólogos, biomédicos ou outros legalmente habilitados para emitir laudos de exames laboratoriais) e profissionais de nível médio ou fundamental (apoio técnico, serviços administrativos, serviço de transporte, coletadores, outros).

3.4.3. A CREDENCIADA deverá disponibilizar equipe capacitada para desenvolver a integração dos softwares, inclusive presencialmente nas dependências da CREDENCIANTE, se necessário, para alinhamento dos parâmetros e atendimento das necessidades da CREDENCIANTE.

3.4.4. Os multiplicadores do software utilizado pela CREDENCIANTE serão responsáveis pela conferência dos trabalhos de integração realizados pela CREDENCIADA, em serviço de suporte às ações, e não de desenvolvimento. A CREDENCIADA deverá disponibilizar equipe de apoio, que será acionada para prestar estes serviços sempre que necessário.

3.4.5. A CREDENCIADA deverá dispor de equipe suficiente para atender ao objeto do credenciamento.

### **3.5. Estrutura Física:**

3.5.1. As Unidades de coleta sob responsabilidade da CREDENCIADA estarão sujeitas a todas as cláusulas pertinentes deste documento, e deverão atender a demanda de usuários conforme as necessidades da CREDENCIANTE.

3.5.2. A CREDENCIADA deverá dispor de estrutura física (incluindo unidades de coleta), equipamentos e recursos humanos com capacidade técnica adequada para atender, com qualidade e em quantidade suficiente, todos os usuários encaminhados pela CREDENCIANTE e todos os exames previstos neste documento de credenciamento.

3.5.3. A CREDENCIADA deverá manter todas as suas dependências (incluindo Unidades de coleta) em perfeito estado de conservação, higiene e funcionamento, de acordo com as normas da RDC Nº 978/2025 da ANVISA, Deliberação nº 711/2007 do Conselho Regional de Farmácia do Estado de Santa Catarina - CRF/SC, Resolução nº 236/1992 do Conselho Federal de Farmácia, Resolução nº 78/2002 do Conselho Federal de Biomedicina, ou outros instrumentos legais que os venham substituir ou complementar.

3.5.4. Os serviços deverão ser realizados na sede da CREDENCIADA e em suas Unidades Vinculadas localizadas no município de Joinville, desde que devidamente legalizadas para essa finalidade, atendendo às exigências sanitárias e às normas regulamentadoras vigentes. Além disso, o ambiente deverá ser acolhedor e adaptado para atender usuários com deficiência, em conformidade com as normas de acessibilidade em vigor.

### **3.6. Não serão admitidos para o credenciamento:**

3.6.1. Hospitais contratualizados por meio de convênios firmados com a CREDENCIANTE.

### **3.7. Gestão:**

3.7.1. A gestão do credenciamento será realizada pela Secretaria da Saúde, gestora do Fundo Municipal de Saúde de Joinville, sendo a mesma responsável pela Ordem de Serviços, fiscalização da execução e controle dos Termos de Credenciamento oriundos do credenciamento.

3.7.2. Caberá a Comissão de Acompanhamento e Fiscalização acompanhar as condições e exigências do edital de credenciamento e da legislação.

3.7.2.1. A comissão será designada mediante portaria do gestor, devendo ser composta por no mínimo 03 (três) servidores, assegurada a participação de pelo menos um servidor ocupante de cargo efetivo ou emprego permanente do quadro de pessoal do Município.

3.7.2.2 A portaria que designará a comissão descreverá as suas atribuições, observando as especificidades dos serviços.

3.7.3. A Comissão de Acompanhamento e Fiscalização poderá realizar visitas a qualquer tempo e sem necessidade de aviso prévio.

### **3.8. Cronograma:**

3.8.1. A CREDENCIADA terá 05 (cinco) dias úteis, a partir da emissão da ordem de serviço eletrônica, para disponibilizar no sistema a oferta de vagas para o agendamento dos usuários.

3.8.1.1. A emissão da ordem de serviço eletrônica fica condicionada à homologação da integração quanto à interoperabilidade dos sistemas da CREDENCIANTE e CREDENCIADA, que será realizada pela Área de Tecnologia da Informação da CREDENCIANTE.

3.8.1.2. A CREDENCIADA poderá ser dispensada da integração do sistema pela CREDENCIANTE, desde que seja comprovado de forma fundamentada que a limitação do processo está vinculada ao sistema da própria CREDENCIANTE.

A Área de Tecnologia da Informação da CREDENCIANTE será responsável por essa avaliação.

3.8.2. A prestação de serviços deverá iniciar, em todos os seus termos, em até 30 (trinta) dias corridos, contados a partir da homologação da integração ou dispensa da integração, quando for o caso.

3.8.3. O edital de credenciamento ficará aberto por prazo indeterminado.

3.8.4. A presente contratação será um serviço contínuo, cujo prazo será de 24 (vinte e quatro) meses de execução, prorrogável na forma do Art. 107 da Lei 14.133/2021.

3.8.5. O prazo de vigência contratual será de 26 (vinte e seis) meses contados a partir da data da assinatura do termo, prorrogável na forma do Art. 107 da Lei 14.133/2021, vez que a contratação está prevista no Plano Plurianual.

### **3.9. Pagamentos:**

3.9.1. Os valores deverão estar em conformidade com a Programação Físico-Orçamentária (PFO) e Tabela Sigtap/SUS.

3.9.2. A Programação Físico-Orçamentária (PFO) poderá ser revista nos meses de março e setembro ou por iniciativa do Gestor Municipal, quando de interesse público na regulação da oferta e procura do objeto do presente credenciamento, para atender os usuários SUS do Município, considerando-se que a modalidade de Credenciamento Universal prevê, desde que habilitados, a inclusão de novos proponentes na prestação de serviços de saúde.

3.9.2.1. A PFO poderá, ainda, ser revista a qualquer tempo, por iniciativa da administração pública, em razão do cumprimento das metas pactuadas, da alteração na demanda do município e/ou da reorganização territorial, visando à melhor alocação dos recursos e à eficiência na prestação dos serviços.

3.9.2.2. Os meses de revisão poderão ser alterados pela CREDENCIANTE, conforme necessidade da Administração.

3.9.2.3. Poderão ser incluídos novos critérios de elaboração e/ou revisão da PFO, conforme conveniência e oportunidade da administração pública, visando à melhor satisfação do interesse público.

3.9.2.4. O prazo de revisão da PFO poderá ser alterado, a critério e interesse da administração.

3.9.3. Os procedimentos e valores constam na "Tabela de Valores" do edital de credenciamento.

3.9.4. Não serão aceitas quaisquer alegações que visem o ressarcimento de valores não considerados no edital de credenciamento.

3.9.5. Para fins de pagamentos, a CREDENCIADA deverá apresentar comprovação de regularidade trabalhista, previdenciária e Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), além de outros documentos que comprovem a regularidade jurídico-fiscal.

3.9.6. O pagamento será efetuado de acordo com as medições apresentadas mensalmente, sendo que as medições deverão refletir apenas os serviços solicitados por profissionais da CREDENCIANTE e efetivamente prestados.

3.9.7. Em caso de atraso na entrega das medições, o pagamento será retardado proporcionalmente, sem que haja direito a juros ou qualquer valor adicional.

3.9.8. Poderão ser incluídos ao edital novos procedimentos do grupo 02, Diagnóstico em Laboratório Clínico / Patologia Clínica - Subgrupo 02, conforme atualização da Tabela SIGTAP/SUS.

3.9.9. O quantitativo de procedimentos e o valor global do edital poderá ser majorado, conforme disponibilidade orçamentária, financeira e necessidade da CREDENCIADA.

3.9.10. Será concedido reajuste na mesma proporção em que houver sido atualizada a Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM SIGTAP/SUS, em conformidade com o Ministério da Saúde e Conselho Nacional de Saúde, após a publicação no Diário Oficial da União. Não serão concedidos reajustes anuais.

3.9.10.1. O reajuste será aplicada de forma uniforme a todos os credenciados, independentemente da data de assinatura do termo de credenciamento.

**3.9.11. A CREDENCIADA obriga-se a realizar diariamente as baixas dos atendimentos no sistema da CREDENCIANTE, via integração ou manualmente, visando o registro fidedigno e atualizado da produção.**

**3.9.12. Empresas pertencentes ao mesmo grupo empresarial (matriz e/ou filiais) firmarão contrato único, com indicação expressa dos locais de atendimento e respectivos CNES.**

3.9.12.1. No ato da solicitação de credenciamento, a proponente deverá informar todas as unidades de atendimento, apresentando, de forma individualizada, a documentação de cada uma.

3.9.12.2. A distribuição da demanda (PFO) será realizada com base no grupo empresarial, considerando-se uma única unidade jurídica, independentemente da quantidade de CNES vinculados.

3.9.12.3. Cada unidade (CNES) receberá uma PFO específica, proporcional à sua participação dentro do ente jurídico contratado.

3.9.12.4. Cada unidade (CNES) deverá realizar o agendamento, baixa dos procedimentos e faturamento de forma individualizada.

### **3.10. Documentos para credenciamento:**

3.10.1. Alvará Sanitário vigente do **Laboratório a ser credenciado e das Unidades de Coleta** vinculadas, emitido pelo órgão da Vigilância Sanitária Municipal;

3.10.1.1. Na desobrigação do item anterior, apresentar Documento de Dispensa de Alvará Sanitário emitido pela Unidade de Vigilância Sanitária do Município.

3.10.2. Comprovante de inscrição e atualização dos dados e requisitos no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) da Unidade e de suas Unidades de Coleta vinculadas.

3.10.3. Declaração de Aceitação dos Preços (**ANEXO**).

3.10.4. Declaração de disponibilidade de instalações, aparelhamento e quadro funcional (incluindo relação nominal dos profissionais legalmente habilitados que compõem a equipe técnica do prestador, informando nome, CPF, carga horária

semanal, função/setor, tipo de vínculo e número do registro no respectivo Conselho Profissional, quando for o caso) (conforme **ANEXO**);

3.10.5. Solicitação de Credenciamento (Requerimento) (**ANEXO**), formalizada pelo representante legal da proponente devidamente identificado.

3.10.6. Relação de equipamentos (contendo marca e modelo), devidamente registrados na ANVISA, e metodologias disponíveis para cumprimento do objeto (relacionar e especificar)

3.10.7. Atestado de Capacidade Técnica, de prestação de serviço compatível com o (s) item(ns) cotado(s), emitido por pessoa jurídica de direito público ou privado.

3.10.8. Comprovação de que o responsável técnico possui vínculo com o proponente, que deverá ser feito mediante a apresentação de Carteira de Trabalho, Contrato de Prestação de Serviço ou Contrato Social.

3.10.9. Comprovação de registro ou inscrição ativa na entidade profissional competente do responsável técnico e dos profissionais que atuarão no objeto.

3.10.9.1. Comprovante de inscrição da **Unidade a ser CREDENCIADA, das Unidades de Coleta Vinculadas e dos Profissionais** no respectivo órgão de classe de sua jurisdição;

3.10.9.2. A CREDENCIANTE, por meio da equipe técnica da Secretaria da Saúde, poderá realizar consulta no portal dos respectivos conselhos de classe.

3.10.10. Declaração de dias e horários de atendimento aos usuários SUS, e número de vagas disponibilizado em cada dia da semana/final de semana (**ANEXO**).

3.10.11. Certificado de participação em ao menos um Programa de Avaliação Externa da Qualidade.

3.10.12. Relação dos laboratórios de apoio, contratos e procedimentos realizados.

3.10.12.1. Alvará Sanitário e Certificado de participação em ao menos um Programa de Avaliação Externa da Qualidade dos laboratórios de apoio.

3.10.13. A Secretaria de Administração e Planejamento encaminhará o processo documental para análise e parecer da Secretaria de Saúde, que fará a análise técnica da documentação. Após a validação da análise técnica da documentação, será realizada a visita técnica às instalações da empresa a ser credenciada.

### **3.11. Descredenciamento:**

3.11.1. Fica assegurado à Secretaria Municipal da Saúde de Joinville descredenciar, devido:

a) Descumprimento de quaisquer condições e exigências do edital de credenciamento.

b) Inexecução total ou parcial das condições e exigências do edital de credenciamento.

c) Inexecução de quaisquer dos serviços sem justificativa ou com justificativa não aceita pela Comissão de Acompanhamento e Fiscalização.

d) Cobrança ou recebimento de qualquer valor de terceiros.

e) Atentar contra os princípios da Administração Pública.

f) Revogar o edital de credenciamento quando assim exigir o interesse público, mediante decisão fundamentada, sem que reste qualquer direito de indenização, mas garantindo-se o pagamento dos serviços prestados até a data da revogação.

g) Em todos os casos, a ampla defesa está garantida.

h) O prestador também poderá requerer seu descredenciamento, por meio de declaração apresentada à Comissão de Acompanhamento e Fiscalização, com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias corridos, desde que seja garantida a prestação de todos os serviços até a data da revogação.

### **3.12. Obrigações da CREDENCIADA:**

3.12.1. Deverá cumprir todas as condições e exigências do edital de credenciamento e da legislação.

3.12.2. Deverá zelar pela qualidade dos serviços prestados, obrigando-se ainda a manter, durante toda a vigência do termo de credenciamento, as condições de habilitação e de qualificação exigidas.

3.12.3. Deverá atender aos usuários com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, sem diferenciação no atendimento, mantendo sempre a qualidade na prestação de seus serviços, conforme a Portaria nº 1/2017 que dispõe sobre os direitos e deveres dos usuários da Saúde.

3.12.4. Deverá afixar aviso em local visível de sua condição de entidade integrante do Sistema Único de Saúde (SUS), constando a gratuidade dos serviços prestados. (**ANEXO**)

3.12.5. Deverá entregar, quando solicitado pelo usuário ou responsável, documento comprobatório de atendimento, sem custos adicionais.

3.12.6. Deverá responsabilizar-se integralmente por danos causados, ação ou omissão aos usuários, aos funcionários e a terceiros em caso de acidentes durante a prestação dos serviços.

3.12.7. Deverá responsabilizar-se integralmente pelos funcionários, incluindo encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício.

3.12.8. Deverá apresentar, sempre que solicitado, relatórios e indicadores de atividades que demonstrem, quantitativa e qualitativamente, os serviços prestados.

**3.12.9. Deverá executar o objeto em sua totalidade, conforme verificado na visita técnica e PFO.**

3.12.10. Deverá se responsabilizar por todas as despesas necessárias à execução do objeto.

3.12.11. Deverá proceder às correções que se tornarem necessárias à perfeita execução do objeto.

3.12.12. Deverá prestar serviço a todos os usuários que forem devidamente autorizados, agendados e/ou encaminhados

com "Requisição Autorizada de Procedimentos" pela Secretaria de Saúde.

3.12.13. Deverá se responsabilizar pela criação e manutenção da agenda, recepção do usuário, baixa do procedimento realizado e emissão de laudos, respeitando os prazos previstos.

3.12.14. Deverá comunicar e justificar por escrito ([ses.ufl@joinville.sc.gov.br](mailto:ses.ufl@joinville.sc.gov.br) ou outro e-mail indicado pela CREDENCIANTE) ao gestor do termo de credenciamento, imediatamente ou até o 1º (primeiro) dia útil, a inexecução de qualquer dos serviços e, em até 30 (trinta) dias corridos, solucionar a questão. O Gestor do termo de credenciamento e a Comissão de Acompanhamento e Fiscalização analisarão a justificativa e poderão repassar o objeto para outro prestador, com possibilidade de alteração da PFO.

3.12.15. Deverá comunicar e justificar por escrito ([ses.ufl@joinville.sc.gov.br](mailto:ses.ufl@joinville.sc.gov.br) ou outro e-mail indicado pela CREDENCIANTE) ao gestor do termo de credenciamento, com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias corridos, sobre a alteração definitiva da capacidade instalada ou da oferta de qualquer dos serviços. O Gestor do termo de credenciamento e a Comissão de Acompanhamento e Fiscalização analisarão a justificativa e poderão revogar o credenciamento ou revisar a PFO.

3.12.16. A CREDENCIADA deverá cumprir as Normas Referentes à Saúde e Segurança do Trabalho seguindo Legislações vigentes de âmbito federal, estadual e municipal.

3.12.17. Em nenhuma hipótese a CREDENCIADA poderá cobrar do usuário ou seu representante ou da CREDENCIANTE qualquer importância adicional ou complementação dos valores referentes à assistência dos serviços prestados.

3.12.18. Caso comprovada cobrança indevida de usuário SUS e/ou de seu representante, a CREDENCIADA será responsabilizada administrativamente, assegurado o devido processo legal para identificação do responsável pela cobrança indevida. Ainda, a CREDENCIADA deverá realizar a devolução dos valores indevidamente cobrados do usuário, com as devidas correções monetárias.

3.12.19. A CREDENCIADA deverá submeter-se às normas e rotinas da CREDENCIANTE e do Sistema Único de Saúde (SUS).

3.12.20. A CREDENCIADA deverá assinar o Termo de Compromisso de Confidencialidade (**ANEXO**).

### **3.13. Obrigações da CREDENCIADA específicas do objeto:**

3.13.1. Disponibilizar sistema de consulta online aos resultados de exames, tanto para os usuários quanto para profissionais de saúde, bem como equipe de fiscalização e controle interno, mediante mecanismos que garantam privacidade ao usuário.

3.13.2. Imprimir os laudos, imediatamente, conforme solicitação dos usuários e CREDENCIANTE.

3.13.3. A CREDENCIADA deverá atender o usuário na data/horário conforme o agendamento, não sendo permitido atendimento em outra data.

3.13.3.1. Caso o usuário SUS, a seu critério, queira alterar a data/horário de realização dos procedimentos (quando agendados), ou por qualquer outro motivo, inclusive que ultrapasse a validade da autorização estabelecida pela CREDENCIANTE, este deverá se dirigir até a unidade solicitante para novo agendamento.

3.13.4. A CREDENCIADA, incluindo as Unidades de Coleta, estará submetida à legislação vigente, incluindo a **RDC 978/2025/ANVISA/ANVISA e suas atualizações** na íntegra, e também às demais normas sanitárias que venham a ser publicadas pela ANVISA na vigência do Termo de Credenciamento.

3.13.5. A CREDENCIADA não poderá substituir os procedimentos previamente autorizados por quaisquer outros, independentemente de estarem ou não previstos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS.

3.13.6. A CREDENCIADA deverá responsabilizar-se por todos e quaisquer problemas técnicos, mecânicos, ou administrativos que a impeçam de prestar os serviços, obrigando-se a tomar as providências e medidas indispensáveis à continuidade da prestação dos serviços credenciados. No caso de impedimento temporário, por qualquer motivo, a CREDENCIADA comunicará imediatamente a CREDENCIANTE e compromete-se a reagendar a coleta dos usuários ou orientá-los a retornar à unidade solicitante para reagendamento.

3.13.7. Em qualquer situação que exija o bloqueio ou cancelamento de uma agenda já contendo usuários agendados, a responsabilidade pela comunicação do reagendamento a esses usuários será da CREDENCIADA, devendo ocorrer em até 10 dias corridos.

3.13.8. A CREDENCIADA deverá submeter-se a todas as diligências e controles que forem solicitados pela CREDENCIANTE, bem como, garantir o acesso dos Conselhos de Saúde aos serviços credenciados no exercício do seu poder de fiscalização.

3.13.9. A CREDENCIADA deverá disponibilizar aos usuários que atender em suas dependências as orientações de preparo/coleta e os materiais de coleta necessários, **sem nenhum ônus para a CREDENCIANTE** (incluindo frascos estéreis para urocultura, frascos para coleta de urina, frascos para coleta de fezes, frascos para coleta de urina 24 horas, coletores, tubos, agulhas, escalpes, entre outros).

3.13.10. A CREDENCIADA deverá corrigir/refazer os serviços que apresentarem qualquer irregularidade, ou que estejam em desacordo com o Termo de Referência, sem ônus para a CREDENCIANTE ou usuário, no prazo de 10 dias corridos do atendimento.

**3.13.11. Exames cujos resultados sejam liberados pela CREDENCIADA e tenham sido questionados pelo profissional solicitante, acompanhados da devida justificativa, deverão ser repetidos pela CREDENCIADA sem ônus para a CREDENCIANTE ou usuário.**

3.13.12. Caso a CREDENCIADA solicite uma nova amostra (nova coleta) para reanálise ou repetição com o objetivo de confirmar resultados, será de sua responsabilidade arcar com os custos do procedimento. O exame não poderá ser faturado em duplicidade para a CREDENCIANTE e deverá ser realizado dentro do prazo de 10 dias corridos do atendimento.

3.13.13. Caso a CREDENCIADA fique impossibilitada de processar/analisar as amostras dos usuários atendidos, por qualquer eventualidade, é de responsabilidade da CREDENCIADA promover a nova coleta das amostras dos usuários, sem nenhum ônus para a CREDENCIANTE ou usuário.



3.13.14. A CREDENCIADA deverá comunicar a CREDENCIANTE ([ses.ufl@joinville.sc.gov.br](mailto:ses.ufl@joinville.sc.gov.br)) a ocorrência de alteração na estrutura física, endereço, dados cadastrais, inclusão ou exclusão (sede ou postos de coleta), quadro de profissionais habilitados, equipamentos ou metodologias empregadas para análise das amostras, estando sujeita à alteração da PFO.

3.13.14.1. A inclusão de novos postos de coleta deverá ser previamente autorizada pela CREDENCIANTE.

3.13.15. Todos os profissionais responsáveis pela emissão dos laudos que atuarem no credenciamento deverão ser previamente autorizados pela CREDENCIANTE.

3.13.16. A CREDENCIADA deverá enviar à CREDENCIANTE ([ses.ufl@joinville.sc.gov.br](mailto:ses.ufl@joinville.sc.gov.br)) relatório mensal com os quantitativos de exames realizados em suas dependências, e quantitativos de exames encaminhados aos Laboratórios de Apoio.

3.13.17. A CREDENCIADA deverá, obrigatoriamente, manter atualizados os dados e requisitos no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES e junto ao Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) e/ou outros sistemas de informações pertinentes no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, que venham a ser normatizados e implementados, para todas as suas dependências (incluindo Unidades de coleta).

3.13.18. A CREDENCIADA deverá apresentar à CREDENCIANTE ([ses.ufl@joinville.sc.gov.br](mailto:ses.ufl@joinville.sc.gov.br)), **anualmente**, o certificado de participação ativa em ao menos um Programa de Avaliação Externa da Qualidade oferecida por provedores habilitados, de forma regular e com abrangência apropriada.

3.13.19. A CREDENCIADA deverá fornecer e obrigar o uso de equipamentos de proteção individual (EPI) a seus empregados, e aplicar a legislação referente à segurança, medicina e higiene do trabalho.

3.13.20. A CREDENCIADA deverá fornecer à CREDENCIANTE, sempre que solicitado por escrito, a rastreabilidade dos processos e/ou resultados com seus respectivos comprovantes.

3.13.21. A CREDENCIADA deverá manter atualizados todos os seus Procedimentos Operacionais Padrão (POPs), devidamente datados e assinados pelo responsável técnico, devendo estes ser revisados e/ou atualizados **semestralmente**, os quais deverão ser fornecidos sempre que solicitados pela CREDENCIANTE.

3.13.22. Os registros de manutenção e calibração dos equipamentos também devem estar organizados, os quais deverão ser fornecidos sempre que solicitados pela CREDENCIANTE.

3.13.23. A CREDENCIADA deverá disponibilizar à CREDENCIANTE a relação das metodologias de análise que são empregadas para a realização de cada exame, bem como a marca/modelo de equipamento utilizado para tal, sempre que solicitado pela CREDENCIANTE.

3.13.24. A CREDENCIADA responderá exclusiva e integralmente pela utilização de pessoal para a execução do objeto credenciado, incluídos os encargos trabalhistas previdenciários, sociais, fiscais e empresariais resultantes de vínculo empregatício cujo ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para o Município de Joinville.

3.13.25. É vedada à CREDENCIADA a utilização do nome da CREDENCIANTE em exploração publicitária.

3.13.26. A CREDENCIADA deverá manter sigilo, sob pena de responsabilidade civil, penal e administrativa, sobre qualquer assunto de interesse da CREDENCIANTE ou de terceiros de que tomar conhecimento em razão da execução dos serviços.

3.13.27. A CREDENCIADA se submeterá à fiscalização dos serviços de Auditoria, Controle e Avaliação da Secretaria Municipal da Saúde em consonância e obediência ao previsto nas Leis Federais nº 8.080/90 e 8.142/90, no Decreto Federal nº 1.651 de 28/09/95, na Lei Municipal nº 3.584 de 03/11/97 e no Decreto Municipal nº 8.865 de 17/11/98 e outras legislações que venham a complementar ou substituir.

3.13.28. A CREDENCIADA deverá submeter-se a avaliações sistemáticas, de acordo com o Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde - PNASS, bem como, deverá atender às diretrizes da Política Nacional de Humanização - PNH, instituídas pelo Sistema Único de Saúde/Ministério da Saúde.

3.13.29. A CREDENCIADA deverá disponibilizar cópia de sua Licença Sanitária (Alvará Sanitário), de sua Certidão de Regularidade junto ao Conselho Regional Profissional e de suas renovações (incluindo das Unidades de coleta e laboratórios de apoio) sempre que solicitado pela CREDENCIANTE.

3.13.30. A CREDENCIADA responderá, também, diretamente perante terceiros, excluída qualquer responsabilidade da CREDENCIANTE, por atos praticados pelo pessoal destacado pela CREDENCIADA (incluindo serviços terceirizados), quando estiver prestando os serviços ajustados e que venham a causar danos ou riscos à vida, à saúde, à integridade física e moral de terceiros, ocasionados por dolo, imperícia, negligência ou imprudência. Em tais casos, a CREDENCIANTE ficará alheia à relação jurídica que venha a se estabelecer entre a CREDENCIADA e os terceiros prejudicados em virtude de tais danos.

3.13.31. A CREDENCIADA, quando couber, deverá cumprir o disposto na Lei Municipal nº 8.772/19, que dispõe sobre a instituição do Programa de Integridade nas pessoas jurídicas que contratarem com a Administração Pública Municipal.

### **3.14. Do Sistema Integrado de Gestão Informatizado:**

3.14.1. A CREDENCIADA deverá adequar-se para permitir compatibilidade, integração e interoperabilidade do seu Sistema de Informatização Laboratorial com o Sistema Integrado de Gestão da Saúde utilizado pela Secretaria Municipal da Saúde. Para isso, a CREDENCIADA deverá efetuar o levantamento dos requisitos funcionais e de negócio junto à CREDENCIANTE de maneira preliminar ao desenvolvimento e à entrega de quaisquer dados e/ou integrações de forma eletrônica (a solicitação deverá ser realizada para a equipe de suporte interno do sistema da Secretaria da Saúde). **Todos os custos, operacionalização, testes e homologações necessárias junto à empresa fornecedora do Sistema Integrado de Gestão da Secretaria da Saúde, além da viabilização da integração dos sistemas, ficarão sob responsabilidade da CREDENCIADA.**

3.14.2. **Instalação do sistema informatizado:** o sistema rodará em plataforma WEB e está homologado para uso nos browsers Google Chrome e Mozilla Firefox, preferencialmente de versões mais atualizadas. Faz-se necessária ativação de cada estação de trabalho, para que a mesma possa estar autorizada para uso; esta ativação será realizada pela equipe de suporte interno do sistema da Secretaria da Saúde.

3.14.3. **Permissões e Acessos:** os acessos e permissões ao Módulo Prestador de Serviços do Sistema Integrado de Gestão

serão realizados pela equipe interna de suporte do sistema da Secretaria da Saúde, desde que todos os cadastros da CREDENCIADA estejam devidamente atualizados, inclusive com todos os profissionais da CREDENCIADA devidamente registrados no CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde) e Sistema Integrado de Gestão.

#### **3.14.4. Do Fluxo de operação do sistema (Módulo Prestador de Serviços):**

3.14.4.1. Da criação e manutenção da agenda: o prestador de serviços deverá gerar diretamente no sistema a sua oferta de vagas em formato de agendas, ofertando vagas agendáveis e não agendáveis (reserva técnica), e definindo dias e horários em que realizará atendimento SUS para os procedimentos credenciados, conforme disposto na fase de habilitação no credenciamento. A manutenção das agendas/vagas, bem como as possíveis alterações de datas e horários (manutenção de agendas) ficarão sob responsabilidade do prestador de serviços, conforme sua cota financeira, sendo facultado à Secretaria da Saúde a alteração de agendas e alteração da responsabilidade da criação/manutenção das agendas a qualquer tempo. O sistema fará o controle da oferta automaticamente, a partir do teto financeiro e/ou físico mensal estipulado no Termo de Credenciamento.

3.14.4.2. Da recepção do usuário: o prestador fará a recepção do usuário no sistema a partir da digitação da chave de acesso gerada na requisição autorizada que será apresentado pelo paciente no dia do atendimento.

3.14.4.3. Da baixa do procedimento realizado: após realizados a recepção do usuário e o atendimento do mesmo, o prestador de serviços deverá dar baixa na requisição de exames diretamente no sistema informatizado, a partir da digitação da chave de autorização gerada na requisição autorizada apresentado no dia do atendimento, para que assim seja gerado seu BPA (Boletim de Produção Ambulatorial) de forma automática, ou seja, a produção será contada/contabilizada somente conforme as baixas realizadas.

3.14.4.4. Do lançamento dos laudos emitidos: o prestador deverá disponibilizar laudo ou o link de acesso no Sistema de Gestão da Secretaria da Saúde para que estas informações estejam disponíveis no Prontuário Eletrônico do paciente, atendendo as normas da RDC nº 978/2025/ANVISA (ou suas atualizações). Para fazer esta integração, o prestador deverá seguir o Manual iPSO - Guia de Integração LIS que detalha todo processo. **As despesas de implementação e homologação desta integração são de exclusiva responsabilidade do prestador.**

3.14.4.4.1. Nos casos de dispensa da integração do sistema pela CREDENCIANTE, conforme item 3.8.1.2., o prestador deverá digitar manualmente cada laudo no sistema de gestão da secretaria da saúde para que estas informações estejam disponíveis no Prontuário Eletrônico do paciente.

#### **3.14.5. Dos procedimentos para faturamento no sistema:**

3.14.5.1. Boletim de Produção Ambulatorial (BPA): fica dispensado o envio eletrônico destes arquivos para a Secretaria da Saúde, uma vez que todo processo de faturamento será feito de forma central diretamente no sistema pela equipe interna da Secretaria da Saúde a partir dos procedimentos que forem baixados eletronicamente no Sistema Integrado de Gestão da Secretaria da Saúde.

3.14.5.2. Autorização de Procedimentos Ambulatoriais (APAC): procedimentos que exigem registro em APAC deverão ser lançados no Sistema Integrado de Gestão da Secretaria da Saúde, incluindo a integração e/ou digitação do laudo. Porém, a produção deverá ser digitada e apresentada via sistema APAC MAGNÉTICO do Ministério da Saúde.

3.14.5.3. Envio da Produção ao Ministério da Saúde: O arquivo gerado pelo Sistema Integrado de Gestão da Secretaria da Saúde será importado no Sistema de Faturamento do Ministério da Saúde e a apuração da produção será feita baseada nos relatórios deste sistema.

3.14.5.4. Eventuais inconsistências (erros e/ou bloqueios) no arquivo de produção deverão ser sanadas em até 2 (dois) dias corridos.

3.14.5.5. Se constatada inconformidade no faturamento, poderá haver ajuste da produção e o desconto do pagamento. O desconto poderá ser realizado a qualquer momento, independente da competência de faturamento.

3.14.5.5.1. A CREDENCIADA será notificada por escrito, via correio eletrônico, podendo apresentar defesa ou esclarecimento, igualmente por escrito, respeitando o prazo estabelecido na notificação. A manifestação será analisada pela Comissão de Fiscalização, que emitirá a decisão final.

#### **3.15. Obrigações da CREDENCIANTE:**

3.15.1. Deverá cumprir e fazer cumprir todas as condições e exigências do edital de credenciamento e da legislação.

3.15.2. Deverá prestar todas as informações necessárias que venham a ser solicitadas sobre o edital de credenciamento.

3.15.3. Deverá conceder todos os acessos e permissões necessários para a utilização dos sistemas de informação.

3.15.4. Deverá acompanhar e fiscalizar o cumprimento de todas as condições e exigências do edital de credenciamento e da legislação.

3.15.5. Deverá controlar, avaliar e auditar a prestação dos serviços e os relatórios apresentados.

3.15.6. Deverá efetuar o pagamento em conformidade com o edital de credenciamento, desde que cumpridas todas as condições e exigências.

3.15.7. Deverá notificar sobre inexecução, falha ou irregularidade dos serviços.

3.15.8. Deverá intervir no objeto, se necessário, visando proteger o interesse público.

3.15.9. Deverá realizar o agendamento respeitando o teto financeiro de cada credenciado, a territorialização e o sistema de automatização.

3.15.10. Deverá determinar, quando cabível, as modificações consideradas necessárias para execução dos procedimentos.

#### **3.16. Da Distribuição:**



3.16.1. Os agendamentos ocorrerão de forma automatizada pelo sistema de gestão da Secretaria da Saúde e serão distribuídos de acordo com as regras e parametrização estabelecidas pela CREDENCIANTE, obedecendo os seguintes critérios:

3.16.1.1. Disponibilidade de cota financeira e vagas para agendamento;

3.16.1.2. Territorialização: vinculação do credenciado no sistema para atender a região do usuário;

3.16.1.3. Competência mais recente.

### **3.17. Da subcontratação:**

3.17.1. É vedado à CREDENCIADA delegar ou transferir os serviços de atendimento direto aos usuários constantes neste termo.

3.17.2. Poderão ser encaminhados para Laboratórios de Apoio até 30% dos procedimentos mensais realizados pela CREDENCIADA, conforme o que segue:

a) Nos casos de quantitativo pequeno de requisições para determinado exame com alto custo das técnicas empregadas, as quais não estão disponíveis no Laboratório credenciado;

b) Na inexistência de estrutura física e de equipamentos para realização de exames específicos do Laboratório credenciado.

3.17.3. No caso da necessidade de subcontratação dos itens constantes neste instrumento, a CREDENCIADA deverá informar em documento escrito à CREDENCIANTE todos os itens subcontratados, indicando qual laboratório realizará as análises. O laboratório subcontratado deverá cumprir as mesmas exigências solicitadas no credenciamento para a CREDENCIADA.

3.17.4.

### **3.18. Condições Gerais:**

3.18.1. A remuneração dos serviços à CREDENCIADA será conforme valores unitários definidos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS (SIGTAP).

3.18.2. À critério da CREDENCIANTE, poderá haver encaminhamento de usuários à CREDENCIADA em valor que ultrapasse o teto financeiro previsto para o mês, para atender a demanda em casos de desabastecimento dos laboratórios públicos, insuficiência de vagas de coleta públicas, urgências, epidemias, e outras situações justificáveis, respeitando o limite contratual anual. A CREDENCIANTE informará à CREDENCIADA a ocorrência destas situações. Assim, a programação orçamentária mensal poderá ser variável, para atendimento da demanda de acordo com as necessidades da CREDENCIANTE.

3.18.3. Fica o proponente ciente de que a simples apresentação da documentação e proposta implicará na aceitação das condições estabelecidas no Edital.

3.18.4. O proponente que vier a ser credenciado ficará obrigado a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões sobre valor inicial credenciado corrigido, que se fizerem necessários, por conveniência da CREDENCIANTE, dentro do limite permitido pela legislação vigente.

3.18.5. Conforme normas estabelecidas na Política Nacional de Humanização (PNH), e considerando que a CREDENCIADA se torna parte integrante desta política, o prestador de serviço credenciado deverá:

a) aderir e implementar ações de inserção nesta política de saúde, de acordo com suas diretrizes, visando maior qualidade e garantia de assistência na prestação de serviço ao usuário do SUS;

b) flexibilizar o horário de coleta, quando tecnicamente possível e acordado com a CREDENCIANTE.

3.18.6. Os serviços deverão ter garantia legal, nos moldes do Código de Defesa do Consumidor; entretanto, caso o prestador dos serviços conceda garantia contratual, esta deve ser somada ao prazo da garantia legal.

### **3.19. Da visita técnica para habilitação:**

3.19.1. A CREDENCIANTE realizará, visitas às instalações dos serviços interessados, visando emitir parecer técnico sobre os aspectos relativos às condições de atendimento, capacidade instalada, segurança, aparelhagem, corpo funcional e técnico, seguindo Roteiro de Visita Técnica (ANEXO) para avaliação da possibilidade de habilitação.

3.19.1.1. Os critérios de análise e o roteiro de visita poderão ser alterados para incluir as novas legislações que possam surgir, bem como para adequação às alterações das legislações até o presente momento aplicadas no credenciamento.

3.19.2. As visitas técnicas serão agendadas conforme a necessidade e programação de contratação da Administração Pública;

3.19.3. A capacidade instalada será estimada levando-se em consideração o número de profissionais, a carga horária dos profissionais, o número de equipamentos, o tempo de atendimento proposto pelo prestador, a duração do procedimento preconizada ou estimada pelo Ministério da Saúde, Associação/Colégio de Especialidade, Órgão de Classe e/ou literatura.

3.19.4. O proponente deverá dispor de equipamentos e equipe mínima conforme disposto no Termo de Referência.

3.19.5. Após visita e análises, a CREDENCIANTE, através da Área de Controle e Avaliação em Saúde emitirá o parecer técnico informando se está apta ao credenciamento.

3.19.6. O deferimento do credenciamento dar-se-á mediante habilitação do proponente e após visita técnica.

### **3.20 - Do credenciamento e contratação:**

3.20.1. A Administração, uma vez deferido o Credenciamento e tendo seu resultado homologado, disponibilizará "Lista de Credenciados" no site do Município, no link "Editais de licitação", no respectivo edital, para acompanhamento.

3.20.1.1. A inclusão na "Lista de Credenciados", será realizada de forma cronológica, considerando a data do ato de homologação do deferimento do credenciamento, atualizando sempre que houver novo credenciado, ficando a ordem do primeiro credenciado ao último.

3.20.1.2. A contratação do prestador de serviços será solicitada pela unidade gestora, conforme necessidade e programação para atendimento da demanda.

3.20.1.3. A definição da contratação será realizada pela Secretaria da Saúde, atendendo ao disposto no Termo de Referência, nos seguintes termos:

a) A Programação Físico-Orçamentária (PFO) poderá ser revista a qualquer tempo, de acordo com a necessidade e interesse da Administração Pública;

b) A Administração Pública realizará a contratação de novos credenciados conforme demanda pelo serviço objeto do credenciamento;

c) A contratação de novos prestadores de serviço credenciados poderá ser realizada a qualquer tempo.

3.20.1.4. A Administração Pública poderá convocar o novo credenciado para assinar o Termo de Credenciamento, dentro dos prazos e condições estabelecidas no Edital, sob pena de decair o direito à contratação, sem prejuízo das sanções previstas na legislação vigente.

## ANEXOS

### ANEXO I - DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO AO DISPOSTO NO ART. 7º, INCISO XXXIII, DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL

A empresa \_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ nº \_\_\_\_\_, por intermédio do seu representante legal o (a) Sr. (a) \_\_\_\_\_, portador (a) da Carteira de Identidade nº \_\_\_\_\_ e do CPF nº \_\_\_\_\_, DECLARA que cumpre o disposto no Art. 7º, inciso XXXIII, da Constituição Federal e que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de dezesseis anos.

Ressalva: Emprega menor, a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz ( ) Sim ( ) Não

Joinville, \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de \_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Diretor, Sócio-Gerente ou Representante

### ANEXO II - Solicitação de Credenciamento (Requerimento)

#### FORMULÁRIO DE REQUERIMENTO

À

Unidade de Licitações da Secretaria de Administração e Planejamento

Pelo presente, atendendo ao Edital de **Credenciamento de prestadores de serviços especializados, em caráter ambulatorial, na especialidade de Procedimentos com finalidade diagnóstica - Grupo 02, Diagnóstico em Laboratório Clínico / Patologia Clínica - Subgrupo 02, da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS - SUS/SIGTAP e suas Unidades de Coleta vinculadas, a fim de atender a demanda dos usuários do Sistema Único de Saúde no Município de Joinville**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM SIGTAP/SUS, a empresa xxxxxxxxxxxx, inscrita no CNPJ xxxxxxxx solicita o credenciamento dos serviços especializados para atendimento dos pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS).

Por oportuno, declaramos, desde já, que aceitamos todas as condições estipuladas no Edital de Credenciamento nº xxxx/xxxx e seus anexos e que temos pleno conhecimento que o deferimento do credenciamento/habilitação se dará após sua análise técnica e legal.

Outrossim, declaramos que aceitamos as normas do SUS e a remuneração proposta, a qual será feita exclusivamente com base na Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do Sistema Único de Saúde - SUS, da qual temos pleno conhecimento.

Para fins de pagamento, informamos abaixo os dados bancários desta empresa:

Banco: \_\_\_\_\_ Nº da Agência: \_\_\_\_\_

Nº da Conta-corrente: \_\_\_\_\_

Para fins de contato, informamos abaixo o endereço de e-mail e telefones:

E-mail: \_\_\_\_\_

Telefones: \_\_\_\_\_

Para fins de assinatura do Termo de Credenciamento, informamos abaixo os dados do responsável:

Responsável: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_

Joinville, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_.

Atenciosamente,

\_\_\_\_\_  
Carimbo e Assinatura (com identificação do responsável)

### ANEXO III - DECLARAÇÃO DE ACEITAÇÃO DOS PREÇOS

A empresa \_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ nº \_\_\_\_\_, por intermédio do seu representante legal o (a) Sr. (a) \_\_\_\_\_, portador (a) da Carteira de Identidade nº \_\_\_\_\_ e do CPF nº \_\_\_\_\_, DECLARA sua aceitação aos preços praticados no edital de credenciamento nº \_\_\_\_\_, estando também ciente que o reajuste será concedido conforme previsto no edital.

Joinville, \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de \_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Diretor, Sócio-Gerente ou Representante

### ANEXO IV - Declaração de disponibilidade de instalações, aparelhamento e quadro funcional

#### DECLARAÇÃO DE DISPONIBILIDADE DE INSTALAÇÕES, APARELHAMENTO E QUADRO FUNCIONAL

A ..... (nome da empresa), inscrita no CNPJ n.º ....., por intermédio de seu representante legal que esta subscreve, o(a) Sr.(a) ....., portador(a) da Carteira de Identidade n.º..... e do C.P.F. n.º ....., DECLARA que estará disponível, no prazo de até 5 (cinco) dias úteis após a assinatura do Termo de Credenciamento e integração dos sistemas, para iniciar o atendimento dos serviços do Edital de Credenciamento nº xxxx/xxxxx, consoante às regras do Conselho Nacional de Saúde, obedecendo às disposições éticas e técnicas dos respectivos Conselhos Regionais e seguindo as normas fixadas pela Secretaria da Saúde de Joinville / Fundo Municipal de Saúde de Joinville e do Conselho Municipal de Saúde.

Declara ainda que disporá das instalações e dos equipamentos necessários a execução do objeto, bem como, manterá no quadro funcional da empresa, a partir da data de início efetivo da prestação dos serviços, o(s) profissional(is) técnico(s) relacionados(s), e que, em caso de dispensa, o(s) substituirá por profissional do mesmo nível e com qualificação compatível, sempre com a ciência prévia da Secretaria da Saúde de Joinville / Fundo Municipal de Saúde de Joinville, conforme legislação vigente, para prestação de atendimento aos usuários do SUS, nos termos do Edital e respectivo. No caso de não substituição do(s) profissional(is), justificará à Secretaria da Saúde de Joinville / Fundo Municipal de Saúde de Joinville os devidos motivos, com a garantia de que a execução dos serviços não será prejudicada.

Relação de profissionais:

Nome completo do profissional técnico legalmente habilitado	Carga Horária semanal destinada ao SUS	Profissão	Função/Setor	Número do Registro no Conselho Profissional (se existir)	Tipo de Vínculo (sócio, contratado, estagiário, outro)
1)					
2)					
3)					
4)					
5)					
6)					

7)					
8)					
9)					
10)					

Joinville, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_.

Atenciosamente,

\_\_\_\_\_  
Carimbo e Assinatura (com identificação do responsável)

#### **ANEXO V - Declaração de dias e horários de atendimento aos usuários SUS, e número de vagas**

#### **DECLARAÇÃO DE DIAS E HORÁRIOS DE FUNCIONAMENTO E NÚMERO DE VAGAS DISPONIBILIZADAS PARA ATENDIMENTO DE USUÁRIOS SUS**

A ..... (nome da empresa), inscrita no CNPJ n.º ....., por intermédio de seu representante legal que esta subscreve, o(a) Sr.(a) ....., portador(a) da Carteira de Identidade n.º..... e do C.P.F. n.º ....., DECLARA que estará disponível, no prazo de até 5 (cinco) dias úteis após a assinatura do Termo de Credenciamento e integração dos sistemas, para iniciar o atendimento dos serviços do Edital de Credenciamento nº xxxx/xxxxx, conforme dias da semana e vagas disponibilizadas conforme segue:

#### **UNIDADE MATRIZ:**

<b>Dia da semana</b>	<b>Horários de atendimento dos usuários SUS (realização de coletas)</b>	<b>Número de vagas de coletas disponibilizadas</b>
Segunda-feira		
Terça-feira		
Quarta-feira		
Quinta-feira		
Sexta-feira		
Sábado		
Domingo		

#### **UNIDADES DE COLETA (preencher um quadro para cada Unidade de Coleta)**

<b>Dia da semana</b>	<b>Horários de atendimento dos usuários SUS (realização de coletas)</b>	<b>Número de vagas de coletas disponibilizadas</b>
Segunda-feira		
Terça-feira		
Quarta-feira		
Quinta-feira		
Sexta-feira		
Sábado		
Domingo		

Joinville, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_.

Atenciosamente,

\_\_\_\_\_  
Carimbo e Assinatura (com identificação do responsável)

## ANEXO VI - Roteiro de Visita Técnica

### ROTEIRO DE VISITA TÉCNICA

Credenciamento de Prestadores de Serviços de Saúde especializados em Procedimentos com finalidade diagnóstica (Grupo 02, Diagnóstico em Laboratório Clínico / Patologia Clínica Subgrupo 02, da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS – SUS/SIGTAP).

O objetivo do roteiro é verificar a regularidade do estabelecimento junto aos órgãos de fiscalização, observando as condições de funcionamento e a regular atuação dos profissionais. Este roteiro é um orientador dos itens que serão verificados durante a visita técnica, porém não limita as exigências previstas nas legislações vigentes, complementares e alterações.

### ROTEIRO DE VISITA TÉCNICA

#### 1 - IDENTIFICAÇÃO DO PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome empresarial: .....

CNES: .....

CNPJ: .....

Endereço: .....

Telefone: .....

E-mail: .....

Horário de Funcionamento:.....

#### 2 - ANÁLISE DOCUMENTAL

2.1 - O Alvará Sanitário está dentro do prazo de validade (sede e unidades de coleta)?

( ) sim ( ) não

Se não, justificar: .....

2.2 - O estabelecimento está inscrito e ativo junto ao Conselho de Classe (sede e unidades de coleta)?

( ) sim ( ) não

Se não, justificar: .....

2.3 - Há compatibilidade entre as atividades descritas no Alvará Sanitário, na inscrição do Conselho de Classe e procedimentos a serem credenciados?

( ) sim ( ) não

Se não, justificar: .....

2.4 - O Certificado de participação em ao menos um Programa de Avaliação Externa da Qualidade está dentro do prazo de validade?

( ) sim ( ) não

Se não, justificar: .....

2.5 - O Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) está devidamente atualizado (sede e unidades de coleta)?

( ) sim ( ) não ( ) não se aplica

- Lista de Equipamentos

( ) sim ( ) não ( ) não se aplica

Se não, justificar: .....

- Profissionais e carga horária

( ) sim ( ) não

Se não, justificar: .....

- Serviço e classificação

( ) sim ( ) não ( ) não se aplica

Se não, justificar: .....

- Habilitação

( ) sim ( ) não ( ) não se aplica

Se não, justificar: .....

### 3 - EQUIPE

3.1 - O responsável técnico está inscrito e regular no Conselho de Classe?

( ) sim ( ) não

Se não, justificar: .....

3.2 - Os profissionais (Biólogos, Biomédicos, Farmacêutico Analista Clínico, Médico patologista clínico / medicina laboratorial) estão inscritos e ativos nos Conselhos de Classe?

( ) sim ( ) não

Se não, justificar: .....

3.3 - A carga horária dos profissionais é compatível com o horário de atendimento?

( ) sim ( ) não

Se não, justificar: .....

### 4 - EQUIPAMENTOS, ESTRUTURA E OUTROS

4.1 - O estabelecimento possui os equipamentos necessários para realizar os procedimentos previstos no edital?

( ) sim ( ) não

Se não, justificar: .....

.....

.....

4.2 - Possui interfaceamento dos equipamentos?

( ) sim ( ) não

Se não, justificar: .....

### 5 - PROCESSOS OPERACIONAIS

5.1 - Há terceirização do transporte da amostra?

Sim ( ) Não ( )

Prestador.....

5.2 - Caso afirmativo, há contrato formal obedecendo aos critérios estabelecidos para transporte de amostras?

Sim ( ) Não ( )

Se não, justificar: .....

5.3 - O registro dos atendimentos e arquivo dos atendimentos seguem a legislação vigente?

Sim ( ) Não ( )

Se não, justificar: .....

5.4 - Utiliza serviços de laboratórios de apoio para realização de exames?

Sim ( ) Não ( )

Qual o percentual de exames encaminhados? .....

Quais laboratórios? .....

O Alvará Sanitário está dentro do prazo de validade?

( ) sim ( ) não

Se não, justificar: .....

5.5 - Possui contrato(s) com os laboratórios de apoio?

Sim ( ) Não ( )

Se não, justificar: .....

5.6 - Possui software interfaceado com o Sistema Integrado de Gestão da Saúde utilizado pela Secretaria da Saúde de Joinville / Fundo Municipal de Saúde de Joinville?



Sim ( ) Não ( )

Se não, justificar: .....

5.7 - Possui Procedimentos Operacionais Padrão (POPs), devidamente datados e assinados pelo responsável técnico e atualizados semestralmente?

Sim ( ) Não ( )

Se não, justificar: .....

5.8 - Possui ferramenta de verificação do grau de satisfação dos usuários?

Sim ( ) Não ( )

Se não, justificar: .....

5.9 - Disponibiliza sistema de consulta online aos resultados de exames, tanto para os usuários quanto para profissionais de saúde, mediante mecanismos que garantam privacidade ao usuário?

Sim ( ) Não ( )

Se não, justificar: .....

5.10 - Possui contrato de manutenção preventiva/corretiva dos equipamentos?

Sim ( ) Não ( )

Se não, justificar: .....

## 6 - CONTROLE DA QUALIDADE

6.1 - Apresentou Certificado de participação em ao menos um Programa de Avaliação Externa da Qualidade, empresa habilitada pela ANVISA (Ensaio de Proficiência)?

Sim ( ) Não ( )

Qual validade do certificado? \_\_\_\_\_

6.2 - Para os exames não contemplados por programas de Ensaios de Proficiência, o laboratório adota formas alternativas de Controle Externo da Qualidade descritas em literatura científica?

Sim ( ) Não ( )

Se não, justificar: .....

6.3 - Possui controle Interno da Qualidade?

Sim ( ) Não ( )

Quais: .....

6.4 Há registro de manutenção e calibração dos equipamentos?

Sim ( ) Não ( )

6.5 - Há registro das amostras/reagentes controle utilizados em cada setor?

Sim ( ) Não ( )

6.6 - Possui Certificado de Programa de Acreditação do seu sistema de Qualidade?

Sim ( ) Não ( )

Qual: .....

## 7 - ESTRUTURA FÍSICA

7.1 - Descrever de forma resumida a estrutura física (divisões e dimensões):

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

7.2 - Mantém placa identificando que a instituição é prestadora de serviços do SUS no Município de Joinville, conforme estabelecido no Termo de Credenciamento?

Sim ( ) Não ( )

Se não, justificar: .....

## 8 - UNIDADES DE ATENDIMENTO LABORATORIAL (COLETA)

\* Considerar as unidades de coleta SUS-Joinville.

Unidade:

Endereço:

Telefone:

CNES:

Responsável técnico:

Número de salas de coletas:

Coletadores (nomes):

Administrativos (nomes):

Horário de coleta:

Coletas aos sábados: SIM ( ) Não ( )

Coletas aos domingos: SIM ( ) Não ( )

## 9 - PROCEDIMENTOS E CAPACIDADE INSTALADA

9.1 - A empresa tem capacidade de realizar todos os procedimentos previstos no edital? (verificar parâmetros da Tabela SIGTAP/SUS e eventuais limitações quanto a habilitações)

( ) sim ( ) não

Se não, justificar: .....

9.2 - Estimativa da capacidade instalada:

Procedimentos por mês: .....

Metodologia de cálculo:

Definição da capacidade instalada baseada na capacidade de coletas.

Coletador - 1 coleta a cada 5 minutos (fonte: parâmetro dos profissionais Laboratório Municipal - levando em consideração que há em média 08 procedimentos em cada coleta)

Carga horária semanal total dos coletadores x 60 (minutos) / 5 (minutos) x 08 (número de coletas multiplicado por 08, considerando a média de 08 procedimentos em cada coleta) x 4,5 (para definir semanas por mês) x 12 (meses)

Programação Físico-Orçamentária: Valor médio por procedimento no ano anterior multiplicado pelo total de procedimentos.

## 10 - CONSIDERAÇÕES FINAIS

.....  
.....  
.....

## 11 - CONCLUSÃO

( ) Cumpre todos os requisitos

( ) Cumpre parcialmente os requisitos - Especificar: .....

.....  
.....

Equipe da Área de Controle e Avaliação em Saúde responsável pela visita técnica:

.....  
.....

Data da visita técnica: .....

Responsável pelo estabelecimento durante a visita técnica: .....

.....  
.....

**ANEXO VII - Manual IPSO - Guia de Integração LIS**

Manual IPSO guia de integração LIS, PDF SEI 0020050562.

**ANEXO VIII - Tabela de Valores**

ITEM	DESCRIPTIVO DO PROCEDIMENTO (ITEM)	CÓDIGO SIGTAP	VALOR UNITÁRIO
1	ANÁLISE DE CARACTERES FÍSICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	0202050017	R\$ 3,70
2	ANTIBETA 2 GLICOPROTEÍNA I - IGG	0202031284	R\$ 125,00
3	ANTIBIOGRAMA	0202080013	R\$ 4,98
4	ANTIBIOGRAMA C/ CONCENTRAÇÃO INIBITÓRIA MÍNIMA	0202080021	R\$ 13,33
5	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNÓSTICA)	0202080048	R\$ 4,20
6	BACTERIOSCOPIA (GRAM)	0202080072	R\$ 2,80
7	CLEARANCE DE CREATININA	0202050025	R\$ 3,51
8	CLEARANCE DE FOSFATO	0202050033	R\$ 3,51
9	CLEARANCE DE UREIA	0202050041	R\$ 3,51
10	CONTAGEM DE LÍNCITOS B	0202030016	R\$ 15,00
11	CONTAGEM DE LÍNCITOS CD4/CD8	0202030024	R\$ 15,00
12	CONTAGEM DE LÍNCITOS T TOTAIS	0202030032	R\$ 15,00
13	CONTAGEM DE PLAQUETAS	0202020029	R\$ 2,73
14	CONTAGEM DE RETÍCULOCITOS	0202020037	R\$ 2,73
15	CULTURA DE BACTÉRIAS P/ IDENTIFICAÇÃO	0202080080	R\$ 5,62
16	CULTURA SÓLIDA PARA MICOBACTÉRIAS (CULTURA PARA BAAR)	0202080110	R\$ 5,63
17	CULTURA PARA BACTÉRIAS ANAERÓBICAS	0202080129	R\$ 10,25
18	CULTURA PARA IDENTIFICAÇÃO DE FUNGOS	0202080137	R\$ 4,19
19	DETECÇÃO DE ÁCIDOS NUCLEÍCOS DO HIV-1 (QUALITATIVO)	0202030040	R\$ 65,00
20	DETECÇÃO DE CLAMÍDIA E GONOCOCO POR BIOLOGIA MOLECULAR	0202030997	R\$ 60,00
21	DETECÇÃO DE RNA DO VÍRUS DA HEPATITE C (QUALITATIVO)	0202030059	R\$ 96,00
22	DETERMINAÇÃO DE ANTICORPOS ANTIPLAQUETÁRIOS	0202120015	R\$ 10,65
23	DETERMINAÇÃO DE CAPACIDADE DE FIXAÇÃO DO FERRO	0202010023	R\$ 2,01
24	DETERMINAÇÃO DE CARÓTIPO EM CULTURA DE LONGA DURAÇÃO (C/ TÉCNICA DE BANDAS)	0202100014	R\$ 180,00
25	DETERMINAÇÃO DE CARÍOTIPO EM MEDULA ÓSSEA E VILOSIDADES CORIÓNICAS (C/ TÉCNICA DE BANDAS)	0202100022	R\$ 160,00
26	DETERMINAÇÃO DE CARÍOTIPO EM SANGUE PERIFÉRICO (C/ TÉCNICA DE BANDAS)	0202100030	R\$ 160,00
27	DETERMINAÇÃO DE COMPLEMENTO (CH50)	0202030067	R\$ 9,25
28	DETERMINAÇÃO DE CROMATOGRAFIA DE AMINOÁCIDOS	0202010031	R\$ 15,65
29	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA (2 DOSAGENS)	0202010040	R\$ 3,63
30	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA CLÁSSICA (5 DOSAGENS)	0202010074	R\$ 10,00
31	DETERMINAÇÃO DE ENZIMAS ERITROCITÁRIAS (CADA)	0202020053	R\$ 2,73
32	DETERMINAÇÃO DE FATOR REUMATÓIDE	0202030075	R\$ 2,83
33	DETERMINAÇÃO DE ÍNDICE DE TIROXINA LIVRE	0202060012	R\$ 12,54
34	DETERMINAÇÃO DE OSMOLALIDADE	0202050068	R\$ 3,70
35	DETERMINAÇÃO DE OSMOLARIDADE	0202010082	R\$ 3,51
36	DETERMINAÇÃO DE RETENÇÃO DE T3	0202060020	R\$ 12,54
37	DETERMINAÇÃO DE T3 REVERSO	0202060039	R\$ 14,69
38	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBINA	0202020126	R\$ 2,85
39	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	0202020134	R\$ 5,77
40	DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	0202020142	R\$ 2,73

41	DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSSEDIMENTAÇÃO (VHS)	0202020150	R\$ 2,73
42	DETERMINAÇÃO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	0202120023	R\$ 1,37
43	DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA DE PROTEÍNA C REATIVA	0202030083	R\$ 9,25
44	DOSAGEM DA FRAÇÃO C1Q DO COMPLEMENTO	0202031195	R\$ 17,16
45	DOSAGEM DE 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA	0202060047	R\$ 10,20
46	DOSAGEM DE 17-CETOSTEROIDES TOTAIS	0202060055	R\$ 6,72
47	DOSAGEM DE 17-HIDROXICORTICOSTEROIDES	0202060063	R\$ 6,72
48	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	0202010767	R\$ 15,24
49	DOSAGEM DE 5-NUCLEOTIDASE	0202010090	R\$ 3,51
50	DOSAGEM DE ACETONA	0202010104	R\$ 1,85
51	DOSAGEM DE ACIDO 5-HIDROXI-INDOL-ACETICO (SEROTONINA)	0202060071	R\$ 6,72
52	DOSAGEM DE ACIDO ASCORBICO	0202010112	R\$ 2,01
53	DOSAGEM DE ACIDO DELTA-AMINOLEVULINICO	0202070018	R\$ 2,06
54	DOSAGEM DE ACIDO HIPURICO	0202070026	R\$ 2,23
55	DOSAGEM DE ACIDO MANDELICO	0202070034	R\$ 3,68
56	DOSAGEM DE ACIDO METIL-HIPURICO	0202070042	R\$ 2,04
57	DOSAGEM DE ACIDO URICO	0202010120	R\$ 1,85
58	DOSAGEM DE ACIDO VALPROICO	0202070050	R\$ 15,65
59	DOSAGEM DE ACIDO VANILMANDELICO	0202010139	R\$ 9,00
60	DOSAGEM DE ADENOSINA-DESAMINASE (ADA)	0202031276	R\$ 13,06
61	DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTROFICO (ACTH)	0202060080	R\$ 14,12
62	DOSAGEM DE ALA-DESIDRATASE	0202070069	R\$ 3,51
63	DOSAGEM DE ALDOLASE	0202010147	R\$ 3,68
64	DOSAGEM DE ALDOSTERONA	0202060098	R\$ 11,89
65	DOSAGEM DE ALFA-1-ANTITRIPSINA	0202010155	R\$ 3,68
66	DOSAGEM DE ALFA-1-GLICOPROTEINA ACIDA	0202010163	R\$ 3,68
67	DOSAGEM DE ALFA-2-MACROGLOBULINA	0202010171	R\$ 3,68
68	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA	0202030091	R\$ 15,06
69	DOSAGEM DE ALUMINIO	0202070085	R\$ 27,50
70	DOSAGEM DE AMILASE	0202010180	R\$ 2,25
71	DOSAGEM DE AMONIA	0202010198	R\$ 3,51
72	DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA	0202060110	R\$ 11,53
73	DOSAGEM DE ANFETAMINAS	0202070107	R\$ 10,00
74	DOSAGEM DE ANTI-BETA-2-GLICOPROTEÍNA I - IGM	0202031292	R\$ 125,00
75	DOSAGEM DE ANTICOAGULANTE CIRCULANTE	0202020169	R\$ 4,11
76	DOSAGEM DE ANTICORPO ANTI-ACHR	0202031314	R\$ 86,20
77	DOSAGEM DE ANTICORPO ANTI-ACHR	0202031187	R\$ 18,55
78	DOSAGEM DE ANTCORPOS ANTIGLIADINADEAMINADA IGG	0202031373	R\$ 12,74
79	DOSAGEM DE ANTIDEPRESSIVOS TRICICLICOS	0202070115	R\$ 10,00
80	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	0202030105	R\$ 16,42
81	DOSAGEM DE ANTITROMBINA III	0202020177	R\$ 6,48
82	DOSAGEM DE BARBITURATOS	0202070123	R\$ 13,13
83	DOSAGEM DE BENZODIAZEPINICOS	0202070131	R\$ 13,48
84	DOSAGEM DE BETA-2-MICROGLOBULINA	0202030113	R\$ 13,55
85	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRAÇÕES	0202010201	R\$ 2,01
86	DOSAGEM DE CADMIO	0202070140	R\$ 6,55
87	DOSAGEM DE CALCIO	0202010210	R\$ 1,85
88	DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	0202010228	R\$ 3,51
89	DOSAGEM DE CALCITONINA	0202060128	R\$ 14,38
90	DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA	0202070158	R\$ 17,53
91	DOSAGEM DE CARBOXY-HEMOGLOBINA	0202070166	R\$ 4,11
92	DOSAGEM DE CAROTENO	0202010236	R\$ 2,01
93	DOSAGEM DE CERULOPLASMINA	0202010252	R\$ 3,68
94	DOSAGEM DE CHUMBO	0202070174	R\$ 8,83
95	DOSAGEM DE CICLOSPORINA	0202070182	R\$ 58,61

96	DOSAGEM DE CITRATO	0202050084	R\$ 2,01
97	DOSAGEM DE CLORETO	0202010260	R\$ 1,85
98	DOSAGEM DE COBRE	0202070190	R\$ 3,51
99	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	0202010279	R\$ 3,51
100	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	0202010287	R\$ 3,51
101	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	0202010295	R\$ 1,85
102	DOSAGEM DE COLINESTERASE	0202010309	R\$ 3,68
103	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3	0202030121	R\$ 17,16
104	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4	0202030130	R\$ 17,16
105	DOSAGEM DE CORTISOL	0202060136	R\$ 9,86
106	DOSAGEM DE CREATININA	0202010317	R\$ 1,85
107	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	0202010325	R\$ 3,68
108	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRAÇÃO MB	0202010333	R\$ 4,12
109	DOSAGEM DE CRIOAGLUTININA	0202030148	R\$ 2,83
110	DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)	0202060144	R\$ 11,25
111	DOSAGEM DE DESIDROGENASE ALFA-HIDROXIBUTIRICA	0202010341	R\$ 3,51
112	DOSAGEM DE DESIDROGENASE GLUTAMICA	0202010350	R\$ 3,51
113	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA	0202010368	R\$ 3,68
114	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA (ISOENZIMAS FRACIONADAS)	0202010376	R\$ 3,68
115	DOSAGEM DE DIGITALICOS (DIGOXINA, DIGITOXINA)	0202070204	R\$ 8,97
116	DOSAGEM DE DIHIDROTESTOTERONA (DHT)	0202060152	R\$ 11,71
117	DOSAGEM DE ESTRADIOL	0202060160	R\$ 10,15
118	DOSAGEM DE ESTRIOL	0202060179	R\$ 11,55
119	DOSAGEM DE ESTRONA	0202060187	R\$ 11,12
120	DOSAGEM DE FATOR II	0202020185	R\$ 5,31
121	DOSAGEM DE FATOR IX	0202020193	R\$ 7,61
122	DOSAGEM DE FATOR V	0202020207	R\$ 4,73
123	DOSAGEM DE FATOR VII	0202020215	R\$ 8,09
124	DOSAGEM DE FATOR VIII	0202020223	R\$ 6,63
125	DOSAGEM DE FATOR VIII (INIBIDOR)	0202020231	R\$ 15,00
126	DOSAGEM DE FATOR VON WILLEBRAND (ANTIGENO)	0202020240	R\$ 18,91
127	DOSAGEM DE FATOR X	0202020258	R\$ 6,66
128	DOSAGEM DE FATOR XI	0202020266	R\$ 9,11
129	DOSAGEM DE FATOR XII	0202020274	R\$ 10,51
130	DOSAGEM DE FATOR XIII	0202020282	R\$ 6,66
131	DOSAGEM DE FENITOINA	0202070220	R\$ 35,22
132	DOSAGEM DE FENOL	0202070239	R\$ 2,05
133	DOSAGEM DE FERRITINA	0202010384	R\$ 15,59
134	DOSAGEM DE FERRO SERICO	0202010392	R\$ 3,51
135	DOSAGEM DE FIBRINOGENIO	0202020290	R\$ 4,60
136	DOSAGEM DE FOLATO	0202010406	R\$ 15,65
137	DOSAGEM DE FORMALDEIDO	0202070247	R\$ 3,51
138	DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA TOTAL	0202010414	R\$ 2,01
139	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	0202010422	R\$ 2,01
140	DOSAGEM DE FOSFORO	0202010430	R\$ 1,85
141	DOSAGEM DE FRACAO PROSTATICA DA FOSFATASE ACIDA	0202010449	R\$ 2,01
142	DOSAGEM DE FRUTOSE	0202090108	R\$ 2,01
143	DOSAGEM DE GALACTOSE	0202010457	R\$ 3,51
144	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	0202010465	R\$ 3,51
145	DOSAGEM DE GASTRINA	0202060195	R\$ 14,15
146	DOSAGEM DE GLICOSE	0202010473	R\$ 1,85
147	DOSAGEM DE GLICOSE-6-FOSFATO DESIDROGENASE	0202010481	R\$ 3,68
148	DOSAGEM DE GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	0202060209	R\$ 15,35
149	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	0202060217	R\$ 7,85

150	DOSAGEM DE GORDURA FECAL	0202040020	R\$ 3,04
151	DOSAGEM DE HAPTOGLOBINA	0202010490	R\$ 3,68
152	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	0202020304	R\$ 1,53
153	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA - INSTABILIDADE A 37OC	0202020312	R\$ 2,73
154	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA FETAL	0202020320	R\$ 2,73
155	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	0202010503	R\$ 7,86
156	DOSAGEM DE HEMOSSIDERINA	0202020339	R\$ 2,73
157	DOSAGEM DE HIDROXIPROLINA	0202010511	R\$ 3,68
158	DOSAGEM DE HORMONIO DE CRESCIMENTO (HGH)	0202060225	R\$ 10,21
159	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	0202060233	R\$ 7,89
160	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	0202060241	R\$ 8,97
161	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	0202060250	R\$ 8,96
162	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)	0202030156	R\$ 17,16
163	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	0202030164	R\$ 9,25
164	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M (IGM)	0202030180	R\$ 17,16
165	DOSAGEM DE INIBIDOR DE C1-ESTERASE	0202030199	R\$ 9,25
166	DOSAGEM DE INSULINA	0202060268	R\$ 10,17
167	DOSAGEM DE ISOMERASE-FOSFOHEXOSE	0202010520	R\$ 3,51
168	DOSAGEM DE LACTATO	0202010538	R\$ 3,68
169	DOSAGEM DE LEUCINO-AMINOPEPTIDASE	0202010546	R\$ 3,51
170	DOSAGEM DE LIPASE	0202010554	R\$ 2,25
171	DOSAGEM DE LITIO	0202070255	R\$ 2,25
172	DOSAGEM DE MAGNESIO	0202010562	R\$ 2,01
173	DOSAGEM DE MERCURIO	0202070263	R\$ 2,04
174	DOSAGEM DE METABOLITOS DA COCAINA	0202070280	R\$ 10,00
175	DOSAGEM DE META-HEMOGLOBINA	0202070271	R\$ 4,11
176	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	0202050092	R\$ 8,12
177	DOSAGEM DE OXALATO	0202050106	R\$ 3,68
178	DOSAGEM DE PARATORMONIO	0202060276	R\$ 43,13
179	DOSAGEM DE PEPTIDEO C	0202060284	R\$ 15,35
180	DOSAGEM DE PEPTÍDEOS NATRIURÉTICOS TIPO B (BNP E NT-PROBNP)	0202010791	R\$ 27,00
181	DOSAGEM DE PLASMINOGENIO	0202020347	R\$ 4,11
182	DOSAGEM DE PORFIRINAS	0202010597	R\$ 3,51
183	DOSAGEM DE POTASSIO	0202010600	R\$ 1,85
184	DOSAGEM DE PROGESTERONA	0202060292	R\$ 10,22
185	DOSAGEM DE PROLACTINA	0202060306	R\$ 10,15
186	DOSAGEM DE PROTEINA C FUNCIONAL	0202020550	R\$ 75,00
187	DOSAGEM DE PROTEINA S FUNCIONAL	0202020568	R\$ 125,00
188	DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)	0202050114	R\$ 2,04
189	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS	0202010619	R\$ 1,40
190	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	0202010627	R\$ 1,85
191	DOSAGEM DE RENINA	0202060314	R\$ 13,19
192	DOSAGEM DE SALICILATOS	0202070310	R\$ 2,01
193	DOSAGEM DE SODIO	0202010635	R\$ 1,85
194	DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)	0202060322	R\$ 15,35
195	DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS)	0202060330	R\$ 13,11
196	DOSAGEM DE TEOFILINA	0202070336	R\$ 15,65
197	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	0202060349	R\$ 10,43
198	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	0202060357	R\$ 13,11
199	DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA	0202060365	R\$ 15,35
200	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	0202060373	R\$ 8,76
201	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	0202060381	R\$ 11,60
202	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	0202010643	R\$ 2,01
203	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	0202010651	R\$ 2,01



204	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	0202010660	R\$ 4,12
205	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	0202010678	R\$ 3,51
206	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	0202060390	R\$ 8,71
207	DOSAGEM DE TRIPTOFANO	0202010686	R\$ 3,51
208	DOSAGEM DE TROPONINA	0202031209	R\$ 9,00
209	DOSAGEM DE UREA	0202010694	R\$ 1,85
210	DOSAGEM DE VITAMINA B12	0202010708	R\$ 15,24
211	DOSAGEM DE ZINCO	0202070352	R\$ 15,65
212	DOSAGEM DO ANTÍGENO CA 125	0202031217	R\$ 13,35
213	DOSAGEM E/OU FRACIONAMENTO DE ACIDOS ORGANICOS	0202050122	R\$ 3,04
214	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	0202020355	R\$ 5,41
215	ELETROFORESE DE LIPOPROTEINAS	0202010716	R\$ 3,68
216	ELETROFORESE DE PROTEINAS	0202010724	R\$ 4,42
217	ERITROGRAMA (ERITROCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO)	0202020363	R\$ 2,73
218	EXAME COPROLOGICO FUNCIONAL	0202040038	R\$ 3,04
219	EXAME DE CARACTERES FISICOS CONTAGEM GLOBAL E ESPECIFICA DE CELULAS	0202090183	R\$ 1,89
220	EXAME MICROBIOLOGICO A FRESCO (DIRETO)	0202080145	R\$ 2,80
221	EXAME QUALITATIVO DE CALCULOS URINARIOS	0202050130	R\$ 3,70
222	GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2 (EXCESSO OU DEFICIT BASE )	0202010732	R\$ 15,65
223	HEMATOCRITO	0202020371	R\$ 1,53
224	HEMOGRAMA COMPLETO	0202020380	R\$ 4,11
225	IDENTIFICACAO AUTOMATIZADA DE MICROORGANISMOS	0202080161	R\$ 5,63
226	IMUNOELETROFORESE DE PROTEINAS	0202030229	R\$ 17,16
227	IDENTIFICAÇÃO DE GLICÍDIOS URINÁRIOS POR CROMATOGRAFIA (CAMADA DELGADA)	0202050076	R\$ 3,70
228	IMUNOFENOTIPAGEM DE HEMOPATIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)	0202030237	R\$ 80,00
229	LEUCOGRAMA	0202020398	R\$ 2,73
230	PESQUISA / DOSAGEM DE AMINOACIDOS (POR CROMATOGRAFIA)	0202050149	R\$ 3,70
231	PESQUISA DE ALCAPTONA NA URINA	0202050157	R\$ 2,04
232	PESQUISA DE AMINOACIDOS NA URINA	0202050165	R\$ 3,70
233	PESQUISA DE ANTICOAGULANTE LÚPICO	0202020576	R\$ 110,00
234	PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA	0202030253	R\$ 10,00
235	PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA	0202030261	R\$ 10,00
236	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIADENOVIRUS	0202030377	R\$ 9,25
237	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIAMEBAS	0202030385	R\$ 10,00
238	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICISTICERCO	0202030415	R\$ 5,83
239	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICLAMIDIA (POR IMUNOFLUORESCENCIA)	0202030423	R\$ 10,00
240	TESTE CONFIRMATÓRIO COM PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + ANTI-HTLV-2 PARA POPULAÇÃO GERAL (EXCETO GESTANTE, PARCEIRO OU PARCERIA)	0202031594	R\$ 85,00
241	TESTE CONFIRMATÓRIO COM PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + ANTI-HTLV-2 EM GESTANTE	0202031608	R\$ 85,00
242	TESTE CONFIRMATÓRIO COM PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + ANTI-HTLV-2 EM PARCEIRO OU PARCERIA DE GESTANTE	0202031616	R\$ 85,00
243	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICORTEX SUPRARENAL	0202030431	R\$ 17,16
244	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA	0202030270	R\$ 8,67
245	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIEQUINOCOCOS	0202030440	R\$ 9,25
246	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESCLERODERMA (SCL 70)	0202030458	R\$ 10,00
247	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES ( ELISA )	0202090213	R\$ 9,70
248	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTISTREPTOLISINA O (ASLO)	0202030474	R\$ 2,83

249	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIFIGADO	0202030482	R\$ 10,00
250	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIGLOMERULO	0202030504	R\$ 10,00
251	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HELICOBACTER PYLORI	0202030288	R\$ 17,16
252	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 (WESTERN BLOT)	0202030296	R\$ 85,00
253	PESQUISA LABORATORIAL DE ANTÍGENOS DE HIV E/OU ANTICORPOS ANTI-HIV -1 OU ANTI-HIV-2 PARA POPULAÇÃO GERAL (EXCETO GESTANTE, PARCEIRO OU PARCERIA)	0202031500	R\$ 10,00
254	PESQUISA LABORATORIAL DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTLV-2 PARA POPULAÇÃO GERAL (EXCETO GESTANTE, PARCEIRO OU PARCERIA)	0202031535	R\$ 18,55
255	PESQUISA LABORATORIAL DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTLV-2 EM GESTANTE	0202031543	R\$ 18,55
256	PESQUISA LABORATORIAL DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTLV-2 EM PARCEIRO OU PARCERIA DE GESTANTE	0202031551	R\$ 18,55
257	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIILHOTA DE LANGERHANS	0202030512	R\$ 10,00
258	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIINSULINA	0202030520	R\$ 17,16
259	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILEPTOSPIRAS	0202030539	R\$ 4,10
260	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILISTERIA	0202030547	R\$ 5,50
261	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS	0202030555	R\$ 17,16
262	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMITOCONDRIA	0202030563	R\$ 17,16
263	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO ESTRIADO	0202030571	R\$ 17,16
264	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO LISO	0202030580	R\$ 17,16
265	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO	0202030598	R\$ 17,16
266	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPARIETAIS	0202030601	R\$ 17,16
267	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPLASMODIOS	0202030610	R\$ 10,00
268	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-RIBONUCLEOPROTEINA (RNP)	0202030326	R\$ 17,16
269	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SCHISTOSOMAS	0202030334	R\$ 5,74
270	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM	0202030342	R\$ 17,16
271	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)	0202030350	R\$ 18,55
272	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)	0202030369	R\$ 18,55
273	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	0202030628	R\$ 17,16
274	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	0202030636	R\$ 18,55
275	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBE)	0202030644	R\$ 18,55
276	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA HISTOPLASMA	0202030652	R\$ 7,78
277	PESQUISA LABORATORIAL DE ANTICORPOS CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV) PARA POPULAÇÃO GERAL (EXCETO GESTANTE, PARCEIRO OU PARCERIA)	0202031470	R\$ 18,55
278	PESQUISA LABORATORIAL DE ANTICORPOS CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV) EM GESTANTE	202031489	R\$ 18,55
279	PESQUISA LABORATORIAL DE ANTICORPOS CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV) EM PARCEIRO OU PARCERIA DE GESTANTE	202031497	R\$ 18,55
280	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE D (ANTI-HDV)	0202030687	R\$ 18,55
281	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DO SARAMPO	0202030695	R\$ 9,25
282	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA PARACOCCIDIOIDES BRASILIENSIS	0202030709	R\$ 4,10
283	PESQUISA DE ANTICORPOS E/OU ANTIGENO DO VIRUS SINCICIAL RESPIRATORIO	0202030717	R\$ 18,55
284	PESQUISA DE ANTICORPOS EIE ANTICLAMIDIA	0202030725	R\$ 17,16
285	PESQUISA DE ANTICORPOS HETEROFILOS CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	0202030733	R\$ 2,83
286	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	0202030741	R\$ 11,00
287	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTILEISHMANIAS	0202030750	R\$ 9,25
288	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	0202030768	R\$ 16,97
289	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITRYPANOSOMA CRUZI	0202030776	R\$ 9,25
290	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS	0202030792	R\$ 30,00

291	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (ANTI-HAV-IGG)	0202030806	R\$ 18,55
292	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	0202030814	R\$ 17,16
293	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	0202030822	R\$ 17,16
294	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	0202030830	R\$ 17,16
295	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	0202030849	R\$ 17,16
296	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG E IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-TOTAL)	0202030784	R\$ 18,55
297	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS	0202030857	R\$ 11,61
298	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTILEISHMANIAS	0202030865	R\$ 10,00
299	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	0202030873	R\$ 18,55
300	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITRYPANOSOMA CRUZI	0202030881	R\$ 9,25
301	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)	0202030890	R\$ 18,55
302	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ARBOVIRUS	0202030903	R\$ 20,00
303	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (ANTI-HAV-IGM)	0202030911	R\$ 18,55
304	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	0202030920	R\$ 17,16
305	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	0202030938	R\$ 17,16
306	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	0202030946	R\$ 17,16
307	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	0202030954	R\$ 17,16
308	PESQUISA DE ANTICORPOS IRREGULARES PELO METODO DA ELUICAO	0202120058	R\$ 5,79
309	PESQUISA DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES 37OC	0202120066	R\$ 5,79
310	PESQUISA DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES A FRIO	0202120074	R\$ 5,79
311	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	0202030962	R\$ 13,35
312	PESQUISA LABORATORIAL DE ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B (HBSAG) PARA POPULAÇÃO GERAL (EXCETO GESTANTE, PARCEIRO OU PARCERIA)	0202031446	R\$ 18,55
313	PESQUISA LABORATORIAL DE ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B (HBSAG) EM GESTANTE	0202031454	R\$ 18,55
314	PESQUISA LABORATORIAL DE ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B (HBSAG) EM PARCEIRO OU PARCERIA DE GESTANTE	0202031462	R\$ 18,55
315	PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBEAG)	0202030989	R\$ 18,55
316	PESQUISA DE ATIVIDADE DO COFATOR DE RISTOCETINA	0202020401	R\$ 25,00
317	PESQUISA DE CADEIAS LEVES KAPPA E LAMBDA	0202050181	R\$ 2,40
318	PESQUISA DE CELULAS LE	0202020410	R\$ 4,11
319	PESQUISA DE CISTINA NA URINA	0202050190	R\$ 2,04
320	PESQUISA DE COPROPORFIRINA NA URINA	0202050203	R\$ 2,04
321	PESQUISA DE CORPUSCULOS DE HEINZ	0202020428	R\$ 2,73
322	PESQUISA DE CRIOGLOBULINAS	0202031004	R\$ 2,83
323	PESQUISA DE ENTEROBIUS VERMICULARES (OXIURUS OXIURA)	0202040054	R\$ 1,65
324	PESQUISA DE EOSINOFILOS	0202040062	R\$ 1,65
325	PESQUISA DE ERROS INATOS DO METABOLISMO NA URINA	0202050211	R\$ 3,70
326	PESQUISA DE ESPERMATOZOIDES (APOS VASECTOMIA)	0202090264	R\$ 4,80
327	PESQUISA DE ESTREPTOCOCOS BETA-HEMOLITICOS DO GRUPO A	0202080196	R\$ 4,33
328	PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALER-ROSE)	0202031012	R\$ 4,10
329	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	0202120082	R\$ 1,37

330	PESQUISA DE GALACTOSE NA URINA	0202050246	R\$ 3,36
331	PESQUISA DE GORDURA FECAL	0202040070	R\$ 1,65
332	PESQUISA DE HAEMOPHILUS DUCREY	0202080200	R\$ 2,80
333	PESQUISA DE HELICOBACTER PYLORI	0202080218	R\$ 4,33
334	PESQUISA DE HEMOGLOBINA S	0202020444	R\$ 2,73
335	PESQUISA DE HOMOCISTINA NA URINA	0202050262	R\$ 2,04
336	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA	0202031039	R\$ 9,25
337	PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES	0202040089	R\$ 1,65
338	PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES	0202040097	R\$ 1,65
339	PESQUISA DE LEVEDURAS NAS FEZES	0202040100	R\$ 1,65
340	PESQUISA DE MACROPROLACTINA	0202060470	R\$ 12,15
341	PESQUISA DE MUCOPOLISSACARIDEOS NA URINA	0202050289	R\$ 3,70
342	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	0202040127	R\$ 1,65
343	PESQUISA DE PNEUMOCYSTI CARINI	0202080170	R\$ 4,33
344	PESQUISA DE PORFEBILINOGENIO NA URINA	0202050297	R\$ 2,04
345	PESQUISA DE PROTEINAS URINARIAS (POR ELETROFORESE)	0202050300	R\$ 4,44
346	PESQUISA DE ROTAVIRUS NAS FEZES	0202040135	R\$ 10,25
347	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	0202040143	R\$ 1,65
348	PESQUISA DE SUBSTANCIAS REDUTORAS NAS FEZES	0202040151	R\$ 1,65
349	PESQUISA DE TREPONEMA PALLIDUM	0202080234	R\$ 5,04
350	PESQUISA DE TRIPSINA NAS FEZES	0202040160	R\$ 1,65
351	PESQUISA DE TROFOZOITAS NAS FEZES	0202040178	R\$ 1,65
352	PESQUISA DE TRYPANOSOMA CRUZI (POR IMUNOFLUORESCENCIA)	0202031047	R\$ 10,00
353	PROVA DA D-XILOSE	0202010740	R\$ 3,68
354	PROVA DE CONSUMO DE PROTROMBINA	0202020487	R\$ 4,11
355	PROVA DE PROGRESSÃO ESPERMATICA (CADA)	0202090280	R\$ 9,70
356	PROVA DO LÁTEX P/ HAEMOPHILLUS INFLUENZAE, STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE, NEISSERIA MENINGITIDIS (SOROTIPOS A, B, C)	0202090299	R\$ 1,89
357	QUANTIFICACAO DE RNA DO HIV-1	0202031071	R\$ 18,00
358	QUANTIFICAÇÃO DE RNA DO VÍRUS DA HEPATITE C	0202031080	R\$ 168,48
359	QUANTIFICAÇÃO/AMPLIFICAÇÃO DO HER-2	0202100049	R\$ 120,00
360	TESTE DE ESTIMULO COM GNRH OU COM AGONISTA GNRH	0202060420	R\$ 12,01
361	TESTE DE ESTIMULO DO HGH APOS GLUCAGON	0202060438	R\$ 12,01
362	TESTE DE HAM (HEMOLISE ACIDA)	0202020533	R\$ 2,73
363	TESTE DE SUPRESSÃO DO CORTISOL APOS DEXAMETASONA	0202060446	R\$ 12,01
364	TESTE DE SUPRESSÃO DO HGH APOS GLICOSE	0202060454	R\$ 12,01
365	TESTE DE TOLERÂNCIA A INSULINA / HIPOGLICEMIANTES ORAIS	0202010759	R\$ 6,55
366	TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD)	0202020541	R\$ 2,73
367	TESTE FTA-ABS TOTAL PARA DIAGNÓSTICO DA SÍFILIS PARA POPULAÇÃO GERAL (EXCETO GESTANTE, PARCEIRO OU PARCERIA)	0202031411	R\$ 20,00
368	TESTE FTA-ABS TOTAL PARA DIAGNÓSTICO DA SÍFILIS EM GESTANTE	0202031420	R\$ 20,00
369	TESTE FTA-ABS TOTAL PARA DIAGNÓSTICO DA SÍFILIS EM PARCEIRO OU PARCERIA DE GESTANTE	0202031438	R\$ 20,00
370	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)	0202120090	R\$ 2,73
371	TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS PARA POPULAÇÃO GERAL (EXCETO GESTANTE, PARCEIRO OU PARCERIA)	0202031110	R\$ 2,83
372	TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS EM GESTANTES	0202031179	R\$ 2,83
373	TESTE P/ INVESTIGAÇÃO DO DIABETES INSIPIDUS	0202060462	R\$ 8,43
	TESTE TREPONÊMICO LABORATORIAL PARA DETECÇÃO		

374	DE SÍFILIS PARA POPULAÇÃO GERAL (EXCETO GESTANTE, PARCEIRO OU PARCERIA)	0202031381	R\$ 4,10
375	TESTE TREPONÊMICO LABORATORIAL P/ DETECÇÃO DE SÍFILIS EM GESTANTE	0202031390	R\$ 4,10
376	TESTE TREPONÊMICO LABORATORIAL P/ DETECÇÃO DE SÍFILIS EM PARCEIRO OU PARCERIA DE GESTANTE	0202031403	R\$ 4,10
377	TITULAÇÃO DE ANTICORPOS ANTI A E/OU ANTI B	0202120104	R\$ 5,79
378	TESTE DE SENSIBILIDADE EM MEIO SÓLIDO PARA OS FÁRMACOS CONTRA MICOBACTERIAS (ANTIBIOGRAMA P/ MICOBACTERIAS)	0202080030	R\$ 13,33
379	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR (HANSENIASE)	0202080056	R\$ 4,20
380	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (CONTROLE)	0202080064	R\$ 4,20
381	CITOLOGIA P/ CLAMIDIA	0202090035	R\$ 4,33
382	CITOLOGIA P/ HERPESVIRUS	0202090043	R\$ 4,33
383	CITOQUIMICA HEMATOLOGICA	0202020010	R\$ 6,48
384	CLEARANCE OSMOLAR	0202010015	R\$ 3,51
385	DETECÇÃO DE DNA PROVIRAL DO HTLV-1 E DO HTLV-2 PARA POPULAÇÃO GERAL (EXCETO GESTANTE, PARCEIRO OU PARCERIA)	0202031560	R\$ 65,00
386	DETECÇÃO DE DNA PROVIRAL DO HTLV-1 E DO HTLV-2 EM GESTANTE	0202031578	R\$ 65,00
387	DETECÇÃO DE DNA PROVIRAL DO HTLV-1 E DO HTLV-2 EM PARCEIRO OU PARCERIA DE GESTANTE	0202031586	R\$ 65,00
388	DETERMINAÇÃO DE CURVA DE RESISÊNCIA GLOBULAR	0202020045	R\$ 2,73
389	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA C/ INDUÇÃO POR CORTISONA ( 5 DOSAGENS)	0202010058	R\$ 6,55
390	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA C/ INDUÇÃO POR CORTISONA (4 DOSAGENS)	0202010066	R\$ 3,68
391	DETERMINACAO DE SULFO-HEMOGLOBINA	0202020061	R\$ 2,73
392	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE COAGULAÇÃO	0202020070	R\$ 2,73
393	DETERMINACAO DE TEMPO DE LISE DA EUGLOBULINA	0202020088	R\$ 2,73
394	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE	0202020096	R\$ 2,73
395	DETERMINACAO DE TEMPO DE SOBREVIDA DE HEMACIAS	0202020118	R\$ 5,79
396	DOSAGEM DE AMINOGLICOSIDEOS	0202070093	R\$ 10,00
397	DOSAGEM DE AMP CICLICO	0202060101	R\$ 12,01
398	DOSAGEM DE CLORETO NO SUOR	0202110141	R\$ 150,00
399	DOSAGEM DE METOTREXATO	0202070298	R\$ 10,00
400	DOSAGEM DE MUCO-PROTEINAS	0202010570	R\$ 2,01
401	DOSAGEM DE PIRUVATO	0202010589	R\$ 3,68
402	DOSAGEM DE QUINIDINA	0202070301	R\$ 10,00
403	DOSAGEM DE SULFATOS	0202070328	R\$ 3,51
404	DOSAGEM DE TIOCIANATO	0202070344	R\$ 3,68
405	EXAME LABORATORIAL PARA DOENÇA DE GAUCHER I	0202031225	R\$ 80,00
406	EXAME LABORATORIAL PARA DOENÇA DE GAUCHER II	0202031233	R\$ 120,00
407	FENOTIPAGEM DE SISTEMA RH - HR	0202120031	R\$ 10,65
408	IDENTIFICACAO DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES C/ PAINEL DE HEMACIAS	0202120040	R\$ 10,65
409	IDENTIFICACAO DE FRAGMENTOS DE HELMINTOS	0202040046	R\$ 1,65
410	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIASPERGILLUS	0202030393	R\$ 9,25
411	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIBRUCELAS	0202030407	R\$ 3,70
412	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O SPOROTRIX SCHENKII	0202030660	R\$ 9,71
413	PESQUISA DE BACILO DIFTERICO	0202080188	R\$ 2,80
414	PESQUISA DE BETA-MERCAPTO-LACTATO-DISSULFIDURIA	0202050173	R\$ 2,04
415	PESQUISA DE CELULAS ORANGIOFILAS	0202090248	R\$ 1,89
416	PESQUISA DE FENIL-CETONA NA URINA	0202050220	R\$ 2,04
417	PESQUISA DE FILARIA	0202020436	R\$ 2,73
418	PESQUISA DE FRUTOSE NA URINA	0202050238	R\$ 2,04
419	PESQUISA LABORATORIAL DE ANTÍGENOS DE HIV OU ANTICORPOS ANTI-HIV-1 OU ANTI-HIV-2 EM GESTANTE	0202031519	R\$ 10,00

420	PESQUISA LABORATORIAL DE ANTÍGENOS DE HIV OU ANTICORPOS ANTI-HIV-1 OU ANTI-HIV-2 EM PARCEIRO E PARCERIA DE GESTANTE	0202031527	R\$ 10,00
421	PESQUISA DE LACTOSE NA URINA	0202050270	R\$ 2,04
422	PESQUISA DE LEPTOSPIRAS	0202080226	R\$ 2,80
423	PESQUISA DE TIROSINA NA URINA	0202050319	R\$ 2,04
424	PESQUISA DE TRIPANOSSOMA	0202020460	R\$ 2,73
425	PROVA DE RETRAÇÃO DO COAGULO	0202020495	R\$ 2,73
426	RASTREIO P/ DEFICIÊNCIA DE ENZIMAS ERITROCITÁRIAS	0202020517	R\$ 2,73
427	TESTE DE AGREGAÇÃO DE PLAQUETAS	0202020525	R\$ 12,00
428	TESTE DE ESTÍMULO DA PROLACTINA / TSH APOS TRH	0202060403	R\$ 12,01
429	TESTE DE ESTÍMULO DA PROLACTINA APÓS CLORPROMAZINA	0202060411	R\$ 12,01
<p>Poderão ser incluídos ao edital novos procedimentos do grupo Diagnóstico em Laboratório Clínico / Patologia Clínica - Subgrupo 02, conforme atualização da Tabela SIGTAP/SUS.</p> <p>Os valores praticados serão de acordo com os valores unitários da Tabela SIGTAP/SUS.</p>			

## ANEXO IX - TERMO DE COMPROMISSO DE CONFIDENCIALIDADE

### MODELO DE TERMO DE COMPROMISSO DE MANUTENÇÃO DE SIGILO E RESPEITO ÀS NORMAS DE SEGURANÇA VIGENTES

#### TERMO DE COMPROMISSO

A empresa [**Razão/Denominação Social**], pessoa jurídica com sede em [**Endereço**], inscrita no CNPJ com o n.º [**Nº de Inscrição**], neste ato representada na forma de seus atos constitutivos, doravante denominada simplesmente CONTRATADA, em virtude de execução contratual poderá, por intermédio de seus profissionais, tomar conhecimento de informações sigilosas constantes de bases de dados do Município de Joinville e, por isso, aceita as regras, condições e obrigações constantes do presente Termo.

1. O objetivo deste termo de compromisso é prover a necessária e adequada proteção às informações restritas de propriedade exclusiva do Município de Joinville e reveladas à CONTRATADA em razão da execução dos serviços objeto do Contrato nº \_\_\_\_/20\_\_, doravante denominado simplesmente CONTRATO, bem como assegurar o respeito às normas de segurança vigentes no órgão durante a realização dos serviços.
2. A expressão “informações restritas” abrangerá toda informação escrita, oral ou de qualquer outro modo apresentada, tangível ou intangível, podendo incluir, mas não se limitando a: informações em bases de dados ou qualquer outro meio eletrônico, técnicas, projetos, especificações, desenhos, cópias, diagramas, fórmulas, modelos, amostras, fluxogramas, croquis, fotografias, plantas, programas de computador, discos, contratos, planos de negócios, processos, projetos, conceitos de produto, especificações, amostras de ideia, clientes, nomes de munícipes, preços e custos, definições e informações de processos internos, invenções e ideias, outras informações técnicas, financeiras, entre outros.
3. A CONTRATADA compromete-se a não reproduzir e/ou dar conhecimento a terceiros, sem a anuência formal e expressa do Município de Joinville, das informações restritas reveladas. Também se compromete a não utilizar e nem permitir que diretores, consultores, prestadores de serviços, empregados ou prepostos utilizem, de forma diversa da prevista no CONTRATO, informações restritas reveladas.
4. A CONTRATADA deverá cuidar para que as informações reveladas fiquem limitadas ao conhecimento dos diretores, consultores, prestadores de serviços, empregados ou prepostos que estejam diretamente envolvidos nas discussões, análises, reuniões e demais atividades relativas à prestação de serviços ao Município de Joinville. A CONTRATADA deve identificar esses profissionais da existência deste termo e da natureza confidencial das informações restritas reveladas.
5. A CONTRATADA declara conhecer e se compromete a seguir e divulgar entre os colaboradores envolvidos na execução do CONTRATO os atos normativos relativos a Segurança da Informação praticados no âmbito do Município de Joinville.
6. A CONTRATADA possuirá ou firmará acordos por escrito com seus diretores, consultores, prestadores de serviços, empregados ou prepostos cujos termos sejam suficientes a garantir o cumprimento de todas as disposições do presente termo, conforme especificado no instrumento convocatório do processo licitatório que deu origem ao CONTRATO.
7. A CONTRATADA obriga-se a informar, imediatamente ao Município de Joinville, qualquer violação de regras de sigilo estabelecidas neste termo que tenha ocorrido por sua ação ou omissão, independentemente da existência de dolo.
8. A quebra do sigilo de informações restritas, devidamente comprovada, sem autorização expressa do Município de Joinville, possibilitará a imediata rescisão de qualquer contrato firmado entre o Município de Joinville e a CONTRATADA sem qualquer ônus para o Município de Joinville. Neste caso, a CONTRATADA, estará sujeita, por ação ou omissão, ao pagamento ou recomposição de todas as perdas e danos sofridos pelo Município de Joinville, inclusive os de ordem moral, bem como as de responsabilidades civil e criminal respectivas, as quais serão apuradas em regular processo judicial ou administrativo.
9. O presente termo tem natureza irrevogável e irretratável, permanecendo em vigor desde a data de acesso às



informações restritas do Município de Joinville.

E, por aceitar todas as condições e as obrigações constantes do presente termo, a CONTRATADA assina o presente termo por meio de seus representantes legais.

Local, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

CONTRATADA

MODELO DE TERMO DE CIÊNCIA DA DECLARAÇÃO DE MANUTENÇÃO DE SIGILO E RESPEITO ÀS NORMAS DE SEGURANÇA  
DECLARAÇÃO

Por meio desta, o(a) Sr(a) [nome do(a) diretor, consultor, prestador de serviço, empregado ou preposto], CPF \_\_\_\_\_, ocupante do cargo [cargo que ocupa] na empresa [Nome (Razão Social) da empresa], CNPJ [número do CNPJ da empresa], declara sob as penas da Lei, ter tomado conhecimento do Termo de Compromisso de manutenção de sigilo e respeito às normas de segurança vigentes no Município de Joinville, emitido por ocasião da assinatura do contrato nº \_\_\_\_/20\_\_, e se compromete a seguir, naquilo que lhe couber, todas as disposições do referido Termo.

Local, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

CONTRATADA

4 - ESTIMATIVAS DAS QUANTIDADES PARA A CONTRATAÇÃO (obrigatório)

De acordo com o art. Art. 18, §º 2º da Lei 14.133/2021, este campo é obrigatório.

- 4.1. Para a presente contratação a estimativa das quantidades considerou a série histórica do credenciamento de anos anteriores (SEI 0020062003).
- 4.2. Considerou-se também o percentual de absenteísmo, a variabilidade do número de atendimentos e tipos de exames necessários para assistência dos usuários, o incremento previsto para o aumento da demanda, o cumprimento dos indicadores relacionados a exames laboratoriais do Plano Municipal de Saúde 2022-2025, e situações adversas não planejadas como surtos, epidemias, pandemias, dentre outros.
- 4.3. A estimativa das quantidades considerou o quantitativo executado em anos anteriores com acréscimo de 17,5%, totalizando 1.319.543 procedimentos para 12 meses e 2.639.086 para 24 meses, totalizando R\$ 7.200.050,62 e R\$ 14.400.101,24 respectivamente.

ITEM	DESCRIPTIVO DO PROCEDIMENTO (ITEM)	CÓDIGO SIGTAP	QUANTIDADE EXECUTADA EM ANOS ANTERIORES	QUANTIDADE ESTIMADA PARA 12 MESES CONFORME ANÁLISE DE ANOS ANTERIORES ACRESCIDO DE 17,5% (QUANTIDADE A SER LICITADA)	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL (12 meses)
1	ANÁLISE DE CARACTERES FÍSICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	0202050017	77.924	91.561	R\$ 3,70	R\$ 338.775,70
2	ANTIBETA 2 GLICOPROTEINA I -	0202031284	15	18	R\$ 125,00	R\$ 2.250,00

	IGG					
3	ANTIBIOGRAMA	0202080013	4.040	4.747	R\$ 4,98	R\$ 23.640,06
4	ANTIBIOGRAMA C/ CONCENTRAÇÃO INIBITÓRIA MÍNIMA	0202080021	7.897	9.279	R\$ 13,33	R\$ 123.689,07
5	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNÓSTICA)	0202080048	2	2	R\$ 4,20	R\$ 8,40
6	BACTERIOSCOPIA (GRAM)	0202080072	220	259	R\$ 2,80	R\$ 725,20
7	CLEARANCE DE CREATININA	0202050025	191	224	R\$ 3,51	R\$ 786,24
8	CLEARANCE DE FOSFATO	0202050033	0	1	R\$ 3,51	R\$ 3,51
9	CLEARANCE DE UREIA	0202050041	25	29	R\$ 3,51	R\$ 101,79
10	CONTAGEM DE LINFOCITOS B	0202030016	0	1	R\$ 15,00	R\$ 15,00
11	CONTAGEM DE LINFOCITOS CD4/CD8	0202030024	0	1	R\$ 15,00	R\$ 15,00
12	CONTAGEM DE LINFOCITOS T TOTAIS	0202030032	0	1	R\$ 15,00	R\$ 15,00
13	CONTAGEM DE PLAQUETAS	0202020029	114	134	R\$ 2,73	R\$ 365,82
14	CONTAGEM DE RETICULOCITOS	0202020037	1.046	1.229	R\$ 2,73	R\$ 3.355,17
15	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	0202080080	18.256	21.451	R\$ 5,62	R\$ 120.554,62
16	CULTURA SÓLIDA PARA MICOBACTÉRIAS (CULTURA PARA BAAR)	0202080110	0	1	R\$ 5,63	R\$ 5,63
17	CULTURA PARA BACTERIAS ANAEROBICAS	0202080129	124	146	R\$ 10,25	R\$ 1.496,50
18	CULTURA PARA IDENTIFICACAO DE FUNGOS	0202080137	210	247	R\$ 4,19	R\$ 1.034,93
19	DETECCAO DE ÁCIDOS NUCLEICOS DO HIV-1 (QUALITATIVO)	0202030040	0	1	R\$ 65,00	R\$ 65,00
20	DETECÇÃO DE CLAMÍDIA E GONOCOCO POR BIOLOGIA MOLECULAR	0202030997	0	1	R\$ 60,00	R\$ 60,00
21	DETECÇÃO DE RNA DO VÍRUS DA HEPATITE C (QUALITATIVO)	0202030059	0	1	R\$ 96,00	R\$ 96,00
22	DETERMINAÇÃO DE ANTICORPOS ANTIPLAQUETARIOS	0202120015	7	8	R\$ 10,65	R\$ 85,20
23	DETERMINAÇÃO DE CAPACIDADE DE FIXAÇÃO DO FERRO	0202010023	1.782	2.094	R\$ 2,01	R\$ 4.208,94
24	DETERMINAÇÃO DE CARÓTIPO EM CULTURA DE LONGA DURAÇÃO (C/ TÉCNICA DE BANDAS)	0202100014	0	1	R\$ 180,00	R\$ 180,00
25	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM MEDULA OSSEA E VILOSIDADES CORIONICAS (C/ TECNICA DE BANDAS)	0202100022	0	1	R\$ 160,00	R\$ 160,00
26	DETERMINAÇÃO DE CARIOTIPO EM SANGUE PERIFERICO (C/ TÉCNICA DE BANDAS)	0202100030	0	1	R\$ 160,00	R\$ 160,00
27	DETERMINAÇÃO DE COMPLEMENTO (CH50)	0202030067	118	139	R\$ 9,25	R\$ 1.285,75
28	DETERMINAÇÃO DE CROMATOGRÁFIA DE AMINOACIDOS	0202010031	0	1	R\$ 15,65	R\$ 15,65
29	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA (2 DOSAGENS)	0202010040	525	617	R\$ 3,63	R\$ 2.239,71
30	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA CLASSICA (5 DOSAGENS)	0202010074	7	8	R\$ 10,00	R\$ 80,00
31	DETERMINACAO DE ENZIMAS ERITROCITARIAS (CADA)	0202020053	0	1	R\$ 2,73	R\$ 2,73
32	DETERMINAÇÃO DE FATOR REUMATOIDE	0202030075	2.818	3.311	R\$ 2,83	R\$ 9.370,13

33	DETERMINAÇÃO DE ÍNDICE DE TIROXINA LIVRE	0202060012	17	20	R\$ 12,54	R\$ 250,80
34	DETERMINAÇÃO DE OSMOLALIDADE	0202050068	5	6	R\$ 3,70	R\$ 22,20
35	DETERMINAÇÃO DE OSMOLARIDADE	0202010082	14	16	R\$ 3,51	R\$ 56,16
36	DETERMINAÇÃO DE RETENÇÃO DE T3	0202060020	0	1	R\$ 12,54	R\$ 12,54
37	DETERMINAÇÃO DE T3 REVERSO	0202060039	5	6	R\$ 14,69	R\$ 88,14
38	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBINA	0202020126	43	51	R\$ 2,85	R\$ 145,35
39	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	0202020134	3.119	3.665	R\$ 5,77	R\$ 21.147,05
40	DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	0202020142	6.512	7.652	R\$ 2,73	R\$ 20.889,96
41	DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTAÇÃO (VHS)	0202020150	7.149	8.400	R\$ 2,73	R\$ 22.932,00
42	DETERMINAÇÃO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	0202120023	723	850	R\$ 1,37	R\$ 1.164,50
43	DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA DE PROTEÍNA C REATIVA	0202030083	7.010	8.237	R\$ 9,25	R\$ 76.192,25
44	DOSAGEM DA FRAÇÃO C1Q DO COMPLEMENTO	0202031195	13	15	R\$ 17,16	R\$ 257,40
45	DOSAGEM DE 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA	0202060047	423	497	R\$ 10,20	R\$ 5.069,40
46	DOSAGEM DE 17-CETOSTEROIDES TOTAIS	0202060055	0	1	R\$ 6,72	R\$ 6,72
47	DOSAGEM DE 17-HIDROXICORTICOSTEROIDES	0202060063	13	15	R\$ 6,72	R\$ 100,80
48	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	0202010767	44.732	52.560	R\$ 15,24	R\$ 801.014,40
49	DOSAGEM DE 5-NUCLEOTIDASE	0202010090	3	4	R\$ 3,51	R\$ 14,04
50	DOSAGEM DE ACETONA	0202010104	0	1	R\$ 1,85	R\$ 1,85
51	DOSAGEM DE ACIDO 5-HIDROXI-INDOL-ACETICO (SEROTONINA)	0202060071	0	1	R\$ 6,72	R\$ 6,72
52	DOSAGEM DE ACIDO ASCORBICO	0202010112	294	345	R\$ 2,01	R\$ 693,45
53	DOSAGEM DE ACIDO DELTA-AMINOLEVULINICO	0202070018	3	4	R\$ 2,06	R\$ 8,24
54	DOSAGEM DE ACIDO HIPURICO	0202070026	3	4	R\$ 2,23	R\$ 8,92
55	DOSAGEM DE ACIDO MANDELICO	0202070034	1	1	R\$ 3,68	R\$ 3,68
56	DOSAGEM DE ACIDO METIL-HIPURICO	0202070042	0	1	R\$ 2,04	R\$ 2,04
57	DOSAGEM DE ACIDO URICO	0202010120	35.390	41.583	R\$ 1,85	R\$ 76.928,55
58	DOSAGEM DE ACIDO VALPROICO	0202070050	245	288	R\$ 15,65	R\$ 4.507,20
59	DOSAGEM DE ACIDO VANILMANDELICO	0202010139	17	19	R\$ 9,00	R\$ 171,00
60	DOSAGEM DE ADENOSINA-DESAMINASE (ADA)	0202031276	0	1	R\$ 13,06	R\$ 13,06
61	DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTROFICO (ACTH)	0202060080	133	156	R\$ 14,12	R\$ 2.202,72
62	DOSAGEM DE ALA-DESIDRATASE	0202070069	0	1	R\$ 3,51	R\$ 3,51
63	DOSAGEM DE ALDOLASE	0202010147	119	140	R\$ 3,68	R\$ 515,20
64	DOSAGEM DE ALDOSTERONA	0202060098	108	127	R\$ 11,89	R\$ 1.510,03
65	DOSAGEM DE ALFA-1-ANTITRIPSINA	0202010155	215	253	R\$ 3,68	R\$ 931,04
66	DOSAGEM DE ALFA-1-GLICOPROTEINA ACIDA	0202010163	8	9	R\$ 3,68	R\$ 33,12

67	DOSAGEM DE ALFA-2-MACROGLOBULINA	0202010171	0	1	R\$ 3,68	R\$ 3,68
68	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA	0202030091	294	345	R\$ 15,06	R\$ 5.195,70
69	DOSAGEM DE ALUMINIO	0202070085	30	35	R\$ 27,50	R\$ 962,50
70	DOSAGEM DE AMILASE	0202010180	901	1.059	R\$ 2,25	R\$ 2.382,75
71	DOSAGEM DE AMONIA	0202010198	3	4	R\$ 3,51	R\$ 14,04
72	DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA	0202060110	209	246	R\$ 11,53	R\$ 2.836,38
73	DOSAGEM DE ANFETAMINAS	0202070107	0	1	R\$ 10,00	R\$ 10,00
74	DOSAGEM DE ANTI-BETA-2-GLICOPROTEÍNA I - IGM	0202031292	14	16	R\$ 125,00	R\$ 2.000,00
75	DOSAGEM DE ANTICOAGULANTE CIRCULANTE	0202020169	0	1	R\$ 4,11	R\$ 4,11
76	DOSAGEM DE ANTICORPO ANTI-ACHR	0202031314	4	5	R\$ 86,20	R\$ 431,00
77	DOSAGEM DE ANTICORPO ANTI-ACHR	0202031187	1.747	2.053	R\$ 18,55	R\$ 38.083,15
78	DOSAGEM DE ANTICORPOS ANTIGLIADINADEAMINADA IGG	0202031373	0	1	R\$ 12,74	R\$ 12,74
79	DOSAGEM DE ANTIDEPRESSIVOS TRICICLICOS	0202070115	0	1	R\$ 10,00	R\$ 10,00
80	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	0202030105	10.250	12.043	R\$ 16,42	R\$ 197.746,06
81	DOSAGEM DE ANTITROMBINA III	0202020177	39	46	R\$ 6,48	R\$ 298,08
82	DOSAGEM DE BARBITURATOS	0202070123	0	1	R\$ 13,13	R\$ 13,13
83	DOSAGEM DE BENZODIAZEPINICOS	0202070131	0	1	R\$ 13,48	R\$ 13,48
84	DOSAGEM DE BETA-2-MICROGLOBULINA	0202030113	212	249	R\$ 13,55	R\$ 3.373,95
85	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRAÇÕES	0202010201	7.435	8.736	R\$ 2,01	R\$ 17.559,36
86	DOSAGEM DE CADMIO	0202070140	1	1	R\$ 6,55	R\$ 6,55
87	DOSAGEM DE CALCIO	0202010210	7.178	8.434	R\$ 1,85	R\$ 15.602,90
88	DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	0202010228	5.437	6.388	R\$ 3,51	R\$ 22.421,88
89	DOSAGEM DE CALCITONINA	0202060128	15	18	R\$ 14,38	R\$ 258,84
90	DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA	0202070158	37	43	R\$ 17,53	R\$ 753,79
91	DOSAGEM DE CARBOXI-HEMOGLOBINA	0202070166	1	1	R\$ 4,11	R\$ 4,11
92	DOSAGEM DE CAROTENO	0202010236	1	1	R\$ 2,01	R\$ 2,01
93	DOSAGEM DE CERULOPLASMINA	0202010252	82	95	R\$ 3,68	R\$ 349,60
94	DOSAGEM DE CHUMBO	0202070174	13	15	R\$ 8,83	R\$ 132,45
95	DOSAGEM DE CICLOSPORINA	0202070182	6	7	R\$ 58,61	R\$ 410,27
96	DOSAGEM DE CITRATO	0202050084	113	133	R\$ 2,01	R\$ 267,33
97	DOSAGEM DE CLORETO	0202010260	26	31	R\$ 1,85	R\$ 57,35
98	DOSAGEM DE COBRE	0202070190	152	179	R\$ 3,51	R\$ 628,29
99	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	0202010279	58.386	68.604	R\$ 3,51	R\$ 240.800,04
100	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	0202010287	21.886	25.716	R\$ 3,51	R\$ 90.263,16
101	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	0202010295	59.539	69.958	R\$ 1,85	R\$ 129.422,30
102	DOSAGEM DE COLINESTERASE	0202010309	3	4	R\$ 3,68	R\$ 14,72
103	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3	0202030121	341	401	R\$ 17,16	R\$ 6.881,16
104	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4	0202030130	354	416	R\$ 17,16	R\$ 7.138,56
105	DOSAGEM DE CORTISOL	0202060136	916	1.076	R\$ 9,86	R\$ 10.609,36
106	DOSAGEM DE CREATININA	0202010317	60.911	71.570	R\$ 1,85	R\$ 132.404,50
107	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	0202010325	4.053	4.762	R\$ 3,68	R\$ 17.524,16

108	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRAÇÃO MB	0202010333	57	67	R\$ 4,12	R\$ 276,04
109	DOSAGEM DE CRIOAGLUTININA	0202030148	3	4	R\$ 2,83	R\$ 11,32
110	DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)	0202060144	294	345	R\$ 11,25	R\$ 3.881,25
111	DOSAGEM DE DESIDROGENASE ALFA-HIDROXIBUTIRICA	0202010341	2	2	R\$ 3,51	R\$ 7,02
112	DOSAGEM DE DESIDROGENASE GLUTAMICA	0202010350	12	14	R\$ 3,51	R\$ 49,14
113	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA	0202010368	2.464	2.895	R\$ 3,68	R\$ 10.653,60
114	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA (ISOENZIMAS FRACIONADAS)	0202010376	80	94	R\$ 3,68	R\$ 345,92
115	DOSAGEM DE DIGITALICOS (DIGOXINA, DIGITOXINA)	0202070204	5	6	R\$ 8,97	R\$ 53,82
116	DOSAGEM DE DIHIDROTESTOTERONA (DHT)	0202060152	417	490	R\$ 11,71	R\$ 5.737,90
117	DOSAGEM DE ESTRADIOL	0202060160	2.010	2.362	R\$ 10,15	R\$ 23.974,30
118	DOSAGEM DE ESTRIOL	0202060179	208	244	R\$ 11,55	R\$ 2.818,20
119	DOSAGEM DE ESTRONA	0202060187	321	377	R\$ 11,12	R\$ 4.192,24
120	DOSAGEM DE FATOR II	0202020185	3	4	R\$ 5,31	R\$ 21,24
121	DOSAGEM DE FATOR IX	0202020193	13	15	R\$ 7,61	R\$ 114,15
122	DOSAGEM DE FATOR V	0202020207	41	48	R\$ 4,73	R\$ 227,04
123	DOSAGEM DE FATOR VII	0202020215	10	12	R\$ 8,09	R\$ 97,08
124	DOSAGEM DE FATOR VIII	0202020223	17	20	R\$ 6,63	R\$ 132,60
125	DOSAGEM DE FATOR VIII (INIBIDOR)	0202020231	4	5	R\$ 15,00	R\$ 75,00
126	DOSAGEM DE FATOR VON WILLEBRAND (ANTIGENO)	0202020240	31	36	R\$ 18,91	R\$ 680,76
127	DOSAGEM DE FATOR X	0202020258	3	4	R\$ 6,66	R\$ 26,64
128	DOSAGEM DE FATOR XI	0202020266	5	6	R\$ 9,11	R\$ 54,66
129	DOSAGEM DE FATOR XII	0202020274	5	6	R\$ 10,51	R\$ 63,06
130	DOSAGEM DE FATOR XIII	0202020282	4	5	R\$ 6,66	R\$ 33,30
131	DOSAGEM DE FENITOINA	0202070220	7	8	R\$ 35,22	R\$ 281,76
132	DOSAGEM DE FENOL	0202070239	0	1	R\$ 2,05	R\$ 2,05
133	DOSAGEM DE FERRITINA	0202010384	18.611	21.868	R\$ 15,59	R\$ 340.922,12
134	DOSAGEM DE FERRO SERICO	0202010392	9.475	11.133	R\$ 3,51	R\$ 39.076,83
135	DOSAGEM DE FIBRINOGENIO	0202020290	95	112	R\$ 4,60	R\$ 515,20
136	DOSAGEM DE FOLATO	0202010406	2.628	3.088	R\$ 15,65	R\$ 48.327,20
137	DOSAGEM DE FORMALDEIDO	0202070247	0	1	R\$ 3,51	R\$ 3,51
138	DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA TOTAL	0202010414	76	89	R\$ 2,01	R\$ 178,89
139	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	0202010422	9.746	11.452	R\$ 2,01	R\$ 23.018,52
140	DOSAGEM DE FOSFORO	0202010430	1.739	2.043	R\$ 1,85	R\$ 3.779,55
141	DOSAGEM DE FRACAO PROSTATICA DA FOSFATASE ACIDA	0202010449	33	39	R\$ 2,01	R\$ 78,39
142	DOSAGEM DE FRUTOSE	0202090108	4	5	R\$ 2,01	R\$ 10,05
143	DOSAGEM DE GALACTOSE	0202010457	10	12	R\$ 3,51	R\$ 42,12
144	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	0202010465	9.104	10.697	R\$ 3,51	R\$ 37.546,47
145	DOSAGEM DE GASTRINA	0202060195	7	8	R\$ 14,15	R\$ 113,20
146	DOSAGEM DE GLICOSE	0202010473	67.104	78.847	R\$ 1,85	R\$ 145.866,95
147	DOSAGEM DE GLICOSE-6-FOSFATO DESIDROGENASE	0202010481	25	29	R\$ 3,68	R\$ 106,72
	DOSAGEM DE GLOBULINA					

148	TRANSPORTADORA DE TIROXINA	0202060209	14	16	R\$ 15,35	R\$ 245,60
149	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	0202060217	586	689	R\$ 7,85	R\$ 5.408,65
150	DOSAGEM DE GORDURA FECAL	0202040020	96	112	R\$ 3,04	R\$ 340,48
151	DOSAGEM DE HAPTOGLOBINA	0202010490	91	107	R\$ 3,68	R\$ 393,76
152	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	0202020304	0	1	R\$ 1,53	R\$ 1,53
153	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA - INSTABILIDADE A 37OC	0202020312	0	1	R\$ 2,73	R\$ 2,73
154	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA FETAL	0202020320	0	1	R\$ 2,73	R\$ 2,73
155	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	0202010503	40.574	47.674	R\$ 7,86	R\$ 374.717,64
156	DOSAGEM DE HEMOSSIDERINA	0202020339	0	1	R\$ 2,73	R\$ 2,73
157	DOSAGEM DE HIDROXIPROLINA	0202010511	0	1	R\$ 3,68	R\$ 3,68
158	DOSAGEM DE HORMONIO DE CRESCIMENTO (HGH)	0202060225	163	192	R\$ 10,21	R\$ 1.960,32
159	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	0202060233	3.092	3.633	R\$ 7,89	R\$ 28.664,37
160	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	0202060241	2.044	2.402	R\$ 8,97	R\$ 21.545,94
161	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	0202060250	56.406	66.277	R\$ 8,96	R\$ 593.841,92
162	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)	0202030156	1.233	1.449	R\$ 17,16	R\$ 24.864,84
163	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	0202030164	3.065	3.601	R\$ 9,25	R\$ 33.309,25
164	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M (IGM)	0202030180	144	169	R\$ 17,16	R\$ 2.900,04
165	DOSAGEM DE INIBIDOR DE C1-ESTERASE	0202030199	15	18	R\$ 9,25	R\$ 166,50
166	DOSAGEM DE INSULINA	0202060268	1.215	1.428	R\$ 10,17	R\$ 14.522,76
167	DOSAGEM DE ISOMERASE-FOSFOHEXOSE	0202010520	0	1	R\$ 3,51	R\$ 3,51
168	DOSAGEM DE LACTATO	0202010538	51	60	R\$ 3,68	R\$ 220,80
169	DOSAGEM DE LEUCINO-AMINOPEPTIDASE	0202010546	1	1	R\$ 3,51	R\$ 3,51
170	DOSAGEM DE LIPASE	0202010554	714	839	R\$ 2,25	R\$ 1.887,75
171	DOSAGEM DE LITIO	0202070255	1.067	1.254	R\$ 2,25	R\$ 2.821,50
172	DOSAGEM DE MAGNESIO	0202010562	1.699	1.996	R\$ 2,01	R\$ 4.011,96
173	DOSAGEM DE MERCURIO	0202070263	6	7	R\$ 2,04	R\$ 14,28
174	DOSAGEM DE METABOLITOS DA COCAINA	0202070280	1	1	R\$ 10,00	R\$ 10,00
175	DOSAGEM DE META-HEMOGLOBINA	0202070271	1	1	R\$ 4,11	R\$ 4,11
176	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	0202050092	22.052	25.911	R\$ 8,12	R\$ 210.397,32
177	DOSAGEM DE OXALATO	0202050106	61	72	R\$ 3,68	R\$ 264,96
178	DOSAGEM DE PARATORMONIO	0202060276	1.662	1.953	R\$ 43,13	R\$ 84.232,89
179	DOSAGEM DE PEPTIDEO C	0202060284	214	251	R\$ 15,35	R\$ 3.852,85
180	DOSAGEM DE PEPTÍDEOS NATRIURÉTICOS TIPO B (BNP E NT-PROBNP)	0202010791	77	90	R\$ 27,00	R\$ 2.430,00
181	DOSAGEM DE PLASMINOGENIO	0202020347	0	1	R\$ 4,11	R\$ 4,11
182	DOSAGEM DE PORFIRINAS	0202010597	0	1	R\$ 3,51	R\$ 3,51
183	DOSAGEM DE POTASSIO	0202010600	37.633	44.218	R\$ 1,85	R\$ 81.803,30
184	DOSAGEM DE PROGESTERONA	0202060292	702	825	R\$ 10,22	R\$ 8.431,50
185	DOSAGEM DE PROLACTINA	0202060306	1.604	1.884	R\$ 10,15	R\$ 19.122,60
186	DOSAGEM DE PROTEINA C FUNCIONAL	0202020550	25	29	R\$ 75,00	R\$ 2.175,00
187	DOSAGEM DE PROTEINA S FUNCIONAL	0202020568	16	19	R\$ 125,00	R\$ 2.375,00



188	DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)	0202050114	1.846	2.169	R\$ 2,04	R\$ 4.424,76
189	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS	0202010619	72	85	R\$ 1,40	R\$ 119,00
190	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	0202010627	3.412	4.009	R\$ 1,85	R\$ 7.416,65
191	DOSAGEM DE RENINA	0202060314	69	81	R\$ 13,19	R\$ 1.068,39
192	DOSAGEM DE SALICILATOS	0202070310	0	1	R\$ 2,01	R\$ 2,01
193	DOSAGEM DE SODIO	0202010635	30.252	35.546	R\$ 1,85	R\$ 65.760,10
194	DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)	0202060322	624	733	R\$ 15,35	R\$ 11.251,55
195	DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS)	0202060330	344	404	R\$ 13,11	R\$ 5.296,44
196	DOSAGEM DE TEOFILINA	0202070336	0	1	R\$ 15,65	R\$ 15,65
197	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	0202060349	2.154	2.531	R\$ 10,43	R\$ 26.398,33
198	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	0202060357	2.404	2.825	R\$ 13,11	R\$ 37.035,75
199	DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA	0202060365	780	917	R\$ 15,35	R\$ 14.075,95
200	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	0202060373	1.544	1.814	R\$ 8,76	R\$ 15.890,64
201	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	0202060381	28.462	33.443	R\$ 11,60	R\$ 387.938,80
202	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	0202010643	30.135	35.409	R\$ 2,01	R\$ 71.172,09
203	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	0202010651	30.525	35.867	R\$ 2,01	R\$ 72.092,67
204	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	0202010660	2.548	2.994	R\$ 4,12	R\$ 12.335,28
205	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	0202010678	59.008	69.334	R\$ 3,51	R\$ 243.362,34
206	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	0202060390	819	962	R\$ 8,71	R\$ 8.379,02
207	DOSAGEM DE TRIPTOFANO	0202010686	14	16	R\$ 3,51	R\$ 56,16
208	DOSAGEM DE TROPONINA	0202031209	32	38	R\$ 9,00	R\$ 342,00
209	DOSAGEM DE UREIA	0202010694	22.584	26.536	R\$ 1,85	R\$ 49.091,60
210	DOSAGEM DE VITAMINA B12	0202010708	38.682	45.451	R\$ 15,24	R\$ 692.673,24
211	DOSAGEM DE ZINCO	0202070352	2.052	2.411	R\$ 15,65	R\$ 37.732,15
212	DOSAGEM DO ANTÍGENO CA 125	0202031217	388	456	R\$ 13,35	R\$ 6.087,60
213	DOSAGEM E/OU FRACIONAMENTO DE ACIDOS ORGANICOS	0202050122	0	1	R\$ 3,04	R\$ 3,04
214	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	0202020355	526	618	R\$ 5,41	R\$ 3.343,38
215	ELETROFORESE DE LIPOPROTEINAS	0202010716	30	35	R\$ 3,68	R\$ 128,80
216	ELETROFORESE DE PROTEINAS	0202010724	867	1.019	R\$ 4,42	R\$ 4.503,98
217	ERITROGRAMA (ERITROCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO)	0202020363	0	1	R\$ 2,73	R\$ 2,73
218	EXAME COPROLOGICO FUNCIONAL	0202040038	227	267	R\$ 3,04	R\$ 811,68
219	EXAME DE CARACTERES FISICOS CONTAGEM GLOBAL E ESPECIFICA DE CELULAS	0202090183	0	1	R\$ 1,89	R\$ 1,89
220	EXAME MICROBIOLOGICO A FRESCO (DIRETO)	0202080145	51	60	R\$ 2,80	R\$ 168,00
221	EXAME QUALITATIVO DE CALCULOS URINARIOS	0202050130	0	1	R\$ 3,70	R\$ 3,70
222	GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2 (EXCESSO OU DEFICIT BASE )	0202010732	221	260	R\$ 15,65	R\$ 4.069,00
223	HEMATOCRITO	0202020371	0	1	R\$ 1,53	R\$ 1,53
224	HEMOGRAMA COMPLETO	0202020380	63.379	74.470	R\$ 4,11	R\$ 306.071,70

225	IDENTIFICACAO AUTOMATIZADA DE MICROORGANISMOS	0202080161	0	1	R\$ 5,63	R\$ 5,63
226	IMUNOELETRÓFORESE DE PROTEÍNAS	0202030229	254	298	R\$ 17,16	R\$ 5.113,68
227	IDENTIFICAÇÃO DE GLICÍDIOS URINÁRIOS POR CROMATOGRAFIA (CAMADA DELGADA)	0202050076	0	1	R\$ 3,70	R\$ 3,70
228	IMUNOFENOTIPAGEM DE HEMOPATIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)	0202030237	6	7	R\$ 80,00	R\$ 560,00
229	LEUCOGRAMA	0202020398	0	1	R\$ 2,73	R\$ 2,73
230	PESQUISA / DOSAGEM DE AMINOACIDOS (POR CROMATOGRAFIA)	0202050149	1	1	R\$ 3,70	R\$ 3,70
231	PESQUISA DE ALCAPTONA NA URINA	0202050157	0	1	R\$ 2,04	R\$ 2,04
232	PESQUISA DE AMINOACIDOS NA URINA	0202050165	3	4	R\$ 3,70	R\$ 14,80
233	PESQUISA DE ANTICOAGULANTE LÚPICO	0202020576	33	39	R\$ 110,00	R\$ 4.290,00
234	PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA	0202030253	180	112	R\$ 10,00	R\$ 1.120,00
235	PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA	0202030261	177	108	R\$ 10,00	R\$ 1.080,00
236	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIADENOVIRUS	0202030377	7	8	R\$ 9,25	R\$ 74,00
237	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIAMEBAS	0202030385	0	1	R\$ 10,00	R\$ 10,00
238	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICISTICERCO	0202030415	1	1	R\$ 5,83	R\$ 5,83
239	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICLAMIDIA (POR IMUNOFLOURESCENCIA)	0202030423	32	38	R\$ 10,00	R\$ 380,00
240	TESTE CONFIRMATÓRIO COM PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + ANTI-HTLV-2 PARA POPULAÇÃO GERAL (EXCETO GESTANTE, PARCEIRO OU PARCERIA)	0202031594	0	1	R\$ 85,00	R\$ 85,00
241	TESTE CONFIRMATÓRIO COM PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + ANTI-HTLV-2 EM GESTANTE	0202031608	0	1	R\$ 85,00	R\$ 85,00
242	TESTE CONFIRMATÓRIO COM PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + ANTI-HTLV-2 EM PARCEIRO OU PARCERIA DE GESTANTE	0202031616	0	1	R\$ 85,00	R\$ 85,00
243	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICORTEZ SUPRARENAL	0202030431	1	1	R\$ 17,16	R\$ 17,16
244	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA	0202030270	315	370	R\$ 8,67	R\$ 3.207,90
245	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIEQUINOCOS	0202030440	1	1	R\$ 9,25	R\$ 9,25
246	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESCLERODERMA (SCL 70)	0202030458	119	140	R\$ 10,00	R\$ 1.400,00
247	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES ( ELISA )	0202090213	4	4	R\$ 9,70	R\$ 38,80
248	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	0202030474	1.068	1.255	R\$ 2,83	R\$ 3.551,65
249	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIFIGADO	0202030482	3	4	R\$ 10,00	R\$ 40,00
250	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIGLOMERULO	0202030504	1	1	R\$ 10,00	R\$ 10,00
251	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HELICOBACTER PYLORI	0202030288	89	105	R\$ 17,16	R\$ 1.801,80

252	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 (WESTERN BLOT)	0202030296	0	5	R\$ 85,00	R\$ 425,00
253	PESQUISA LABORATORIAL DE ANTÍGENOS DE HIV E/OU ANTICORPOS ANTI-HIV -1 OU ANTI-HIV-2 PARA POPULAÇÃO GERAL (EXCETO GESTANTE, PARCEIRO OU PARCERIA)	0202031500	0	127	R\$ 10,00	R\$ 1.270,00
254	PESQUISA LABORATORIAL DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTLV-2 PARA POPULAÇÃO GERAL (EXCETO GESTANTE, PARCEIRO OU PARCERIA)	0202031535	20	2	R\$ 18,55	R\$ 37,10
255	PESQUISA LABORATORIAL DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTLV-2 EM GESTANTE	0202031543	0	3	R\$ 18,55	R\$ 55,65
256	PESQUISA LABORATORIAL DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTLV-2 EM PARCEIRO OU PARCERIA DE GESTANTE	0202031551	0	3	R\$ 18,55	R\$ 55,65
257	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIILHOTA DE LANGERHANS	0202030512	22	26	R\$ 10,00	R\$ 260,00
258	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIINSULINA	0202030520	36	42	R\$ 17,16	R\$ 720,72
259	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-LEPTOSPIRAS	0202030539	0	1	R\$ 4,10	R\$ 4,10
260	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-ENTERICA	0202030547	1	1	R\$ 5,50	R\$ 5,50
261	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS	0202030555	894	1.050	R\$ 17,16	R\$ 18.018,00
262	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMITOCONDRIA	0202030563	102	120	R\$ 17,16	R\$ 2.059,20
263	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO ESTRIADO	0202030571	4	5	R\$ 17,16	R\$ 85,80
264	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO LISO	0202030580	92	108	R\$ 17,16	R\$ 1.853,28
265	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-NUCLEO	0202030598	2.917	3.427	R\$ 17,16	R\$ 58.807,32
266	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-EPITELIAIS	0202030601	30	35	R\$ 17,16	R\$ 600,60
267	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-PLASMODIOS	0202030610	0	1	R\$ 10,00	R\$ 10,00
268	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-RIBONUCLEOPROTEINA (RNP)	0202030326	126	148	R\$ 17,16	R\$ 2.539,68
269	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SCHISTOSOMAS	0202030334	7	8	R\$ 5,74	R\$ 45,92
270	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM	0202030342	244	287	R\$ 17,16	R\$ 4.924,92
271	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)	0202030350	415	488	R\$ 18,55	R\$ 9.052,40
272	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)	0202030369	336	395	R\$ 18,55	R\$ 7.327,25
273	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-TIREOGLOBULINA	0202030628	449	528	R\$ 17,16	R\$ 9.060,48
274	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	0202030636	2	2	R\$ 18,55	R\$ 37,10
275	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBE)	0202030644	0	1	R\$ 18,55	R\$ 18,55
276	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA HISTOPLASMA	0202030652	1	1	R\$ 7,78	R\$ 7,78
277	PESQUISA LABORATORIAL DE ANTICORPOS CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV) PARA POPULAÇÃO GERAL (EXCETO GESTANTE, PARCEIRO	0202031470	1	1	R\$ 18,55	R\$ 18,55

	OU PARCERIA)					
278	PESQUISA LABORATORIAL DE ANTICORPOS CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV) EM GESTANTE	0202031489	0	1	R\$ 18,55	R\$ 18,55
279	PESQUISA LABORATORIAL DE ANTICORPOS CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV) EM PARCEIRO OU PARCERIA DE GESTANTE	0202031497	0	1	R\$ 18,55	R\$ 18,55
280	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE D (ANTI-HDV)	0202030687	26	31	R\$ 18,55	R\$ 575,05
281	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DO SARAMPO	0202030695	4	3	R\$ 9,25	R\$ 27,75
282	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA PARACOCIDIOIDES BRASILIENSIS	0202030709	0	1	R\$ 4,10	R\$ 4,10
283	PESQUISA DE ANTICORPOS E/OU ANTIGENO DO VIRUS SINCICIAL RESPIRATORIO	0202030717	0	1	R\$ 18,55	R\$ 18,55
284	PESQUISA DE ANTICORPOS EIE ANTICLAMIDIA	0202030725	16	19	R\$ 17,16	R\$ 326,04
285	PESQUISA DE ANTICORPOS HETEROFILOS CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	0202030733	19	22	R\$ 2,83	R\$ 62,26
286	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	0202030741	101	119	R\$ 11,00	R\$ 1.309,00
287	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTILEISHMANIAS	0202030750	6	5	R\$ 9,25	R\$ 46,25
288	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	0202030768	262	308	R\$ 16,97	R\$ 5.226,76
289	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITRYPANOSOMA CRUZI	0202030776	20	24	R\$ 9,25	R\$ 222,00
290	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS	0202030792	0	1	R\$ 30,00	R\$ 30,00
291	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (ANTI-HAV-IGG)	0202030806	0	1	R\$ 18,55	R\$ 18,55
292	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	0202030814	64	75	R\$ 17,16	R\$ 1.287,00
293	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	0202030822	44	52	R\$ 17,16	R\$ 892,32
294	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	0202030830	126	148	R\$ 17,16	R\$ 2.539,68
295	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	0202030849	93	109	R\$ 17,16	R\$ 1.870,44
296	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG E IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-TOTAL)	0202030784	1	1	R\$ 18,55	R\$ 18,55
297	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS	0202030857	94	110	R\$ 11,61	R\$ 1.277,10
298	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTILEISHMANIAS	0202030865	7	3	R\$ 10,00	R\$ 30,00
299	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	0202030873	256	301	R\$ 18,55	R\$ 5.583,55
300	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITRYPANOSOMA CRUZI	0202030881	21	25	R\$ 9,25	R\$ 231,25
301	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)	0202030890	0	1	R\$ 18,55	R\$ 18,55
302	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ARBOVIRUS	0202030903	0	1	R\$ 20,00	R\$ 20,00
	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM					

303	CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (ANTI-HAV-IGM)	0202030911	0	1	R\$ 18,55	R\$ 18,55
304	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	0202030920	64	75	R\$ 17,16	R\$ 1.287,00
305	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	0202030938	42	49	R\$ 17,16	R\$ 840,84
306	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	0202030946	125	147	R\$ 17,16	R\$ 2.522,52
307	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	0202030954	87	102	R\$ 17,16	R\$ 1.750,32
308	PESQUISA DE ANTICORPOS IRREGULARES PELO METODO DA ELUICAO	0202120058	0	1	R\$ 5,79	R\$ 5,79
309	PESQUISA DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES 37OC	0202120066	0	1	R\$ 5,79	R\$ 5,79
310	PESQUISA DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES A FRIO	0202120074	0	1	R\$ 5,79	R\$ 5,79
311	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	0202030962	955	1.122	R\$ 13,35	R\$ 14.978,70
312	PESQUISA LABORATORIAL DE ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B (HBSAG) PARA POPULAÇÃO GERAL (EXCETO GESTANTE, PARCEIRO OU PARCERIA)	0202031446	0	1	R\$ 18,55	R\$ 18,55
313	PESQUISA LABORATORIAL DE ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B (HBSAG) EM GESTANTE	0202031454	0	1	R\$ 18,55	R\$ 18,55
314	PESQUISA LABORATORIAL DE ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B (HBSAG) EM PARCEIRO OU PARCERIA DE GESTANTE	0202031462	0	1	R\$ 18,55	R\$ 18,55
315	PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBEAG)	0202030989	0	1	R\$ 18,55	R\$ 18,55
316	PESQUISA DE ATIVIDADE DO COFATOR DE RISTOCETINA	0202020401	5	6	R\$ 25,00	R\$ 150,00
317	PESQUISA DE CADEIAS LEVES KAPPA E LAMBDA	0202050181	13	15	R\$ 2,40	R\$ 36,00
318	PESQUISA DE CELULAS LE	0202020410	7	8	R\$ 4,11	R\$ 32,88
319	PESQUISA DE CISTINA NA URINA	0202050190	35	41	R\$ 2,04	R\$ 83,64
320	PESQUISA DE COPROPORFIRINA NA URINA	0202050203	1	1	R\$ 2,04	R\$ 2,04
321	PESQUISA DE CORPUSCULOS DE HEINZ	0202020428	0	1	R\$ 2,73	R\$ 2,73
322	PESQUISA DE CRIOGLOBULINAS	0202031004	3	4	R\$ 2,83	R\$ 11,32
323	PESQUISA DE ENTEROBIUS VERMICULARES (OXIURUS OXIURA)	0202040054	0	1	R\$ 1,65	R\$ 1,65
324	PESQUISA DE EOSINOFILOS	0202040062	0	1	R\$ 1,65	R\$ 1,65
325	PESQUISA DE ERROS INATOS DO METABOLISMO NA URINA	0202050211	1	1	R\$ 3,70	R\$ 3,70
326	PESQUISA DE ESPERMATOZOIDES (APOS VASECTOMIA)	0202090264	113	133	R\$ 4,80	R\$ 638,40
327	PESQUISA DE ESTREPTOCOCOS BETA-HEMOLITICOS DO GRUPO A	0202080196	0	1	R\$ 4,33	R\$ 4,33
328	PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALER-ROSE)	0202031012	0	1	R\$ 4,10	R\$ 4,10
329	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	0202120082	668	785	R\$ 1,37	R\$ 1.075,45
330	PESQUISA DE GALACTOSE NA URINA	0202050246	0	1	R\$ 3,36	R\$ 3,36

331	PESQUISA DE GORDURA FECAL	0202040070	64	75	R\$ 1,65	R\$ 123,75
332	PESQUISA DE HAEMOPHILUS DUCREY	0202080200	0	1	R\$ 2,80	R\$ 2,80
333	PESQUISA DE HELICOBACTER PYLORI	0202080218	9	11	R\$ 4,33	R\$ 47,63
334	PESQUISA DE HEMOGLOBINA S	0202020444	15	18	R\$ 2,73	R\$ 49,14
335	PESQUISA DE HOMOCISTINA NA URINA	0202050262	54	63	R\$ 2,04	R\$ 128,52
336	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA	0202031039	3.086	3.626	R\$ 9,25	R\$ 33.540,50
337	PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES	0202040089	452	531	R\$ 1,65	R\$ 876,15
338	PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES	0202040097	250	294	R\$ 1,65	R\$ 485,10
339	PESQUISA DE LEVEDURAS NAS FEZES	0202040100	16	19	R\$ 1,65	R\$ 31,35
340	PESQUISA DE MACROPROLACTINA	0202060470	56	66	R\$ 12,15	R\$ 801,90
341	PESQUISA DE MUCOPOLISSACARIDEOS NA URINA	0202050289	0	1	R\$ 3,70	R\$ 3,70
342	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	0202040127	7.015	8.243	R\$ 1,65	R\$ 13.600,95
343	PESQUISA DE PNEUMOCYSTI CARINI	0202080170	0	1	R\$ 4,33	R\$ 4,33
344	PESQUISA DE PORFOBILINOGENIO NA URINA	0202050297	1	1	R\$ 2,04	R\$ 2,04
345	PESQUISA DE PROTEINAS URINARIAS (POR ELETROFORESE)	0202050300	35	41	R\$ 4,44	R\$ 182,04
346	PESQUISA DE ROTAVIRUS NAS FEZES	0202040135	32	38	R\$ 10,25	R\$ 389,50
347	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	0202040143	10.704	12.577	R\$ 1,65	R\$ 20.752,05
348	PESQUISA DE SUBSTANCIAS REDUTORAS NAS FEZES	0202040151	30	35	R\$ 1,65	R\$ 57,75
349	PESQUISA DE TREPONEMA PALLIDUM	0202080234	0	1	R\$ 5,04	R\$ 5,04
350	PESQUISA DE TRIPSINA NAS FEZES	0202040160	17	20	R\$ 1,65	R\$ 33,00
351	PESQUISA DE TROFOZOITAS NAS FEZES	0202040178	22	26	R\$ 1,65	R\$ 42,90
352	PESQUISA DE TRYPANOSOMA CRUZI (POR IMUNOFLUORESCENCIA)	0202031047	11	8	R\$ 10,00	R\$ 80,00
353	PROVA DA D-XILOSE	0202010740	0	1	R\$ 3,68	R\$ 3,68
354	PROVA DE CONSUMO DE PROTROMBINA	0202020487	3	4	R\$ 4,11	R\$ 16,44
355	PROVA DE PROGRESSÃO ESPERMATICA (CADA)	0202090280	49	58	R\$ 9,70	R\$ 562,60
356	PROVA DO LÁTEX P/ HAEMOPHILLUS INFLUENZAE, STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE, NEISSERIA MENINGITIDIS (SOROTIPOS A, B, C)	0202090299	0	1	R\$ 1,89	R\$ 1,89
357	QUANTIFICACAO DE RNA DO HIV-1	0202031071	0	1	R\$ 18,00	R\$ 18,00
358	QUANTIFICAÇÃO DE RNA DO VÍRUS DA HEPATITE C	0202031080	0	1	R\$ 168,48	R\$ 168,48
359	QUANTIFICAÇÃO/AMPLIFICAÇÃO DO HER-2	0202100049	0	1	R\$ 120,00	R\$ 120,00
360	TESTE DE ESTIMULO COM GNRH OU COM AGONISTA GNRH	0202060420	0	1	R\$ 12,01	R\$ 12,01

361	TESTE DE ESTIMULO DO HGH APOS GLUCAGON	0202060438	0	1	R\$ 12,01	R\$ 12,01
362	TESTE DE HAM (HEMOLISE ACIDA)	0202020533	0	1	R\$ 2,73	R\$ 2,73
363	TESTE DE SUPRESSÃO DO CORTISOL APOS DEXAMETASONA	0202060446	25	27	R\$ 12,01	R\$ 324,27
364	TESTE DE SUPRESSÃO DO HGH APOS GLICOSE	0202060454	0	1	R\$ 12,01	R\$ 12,01
365	TESTE DE TOLERÂNCIA A INSULINA / HIPOGLICEMIANES ORAIS	0202010759	0	1	R\$ 6,55	R\$ 6,55
366	TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD)	0202020541	90	106	R\$ 2,73	R\$ 289,38
367	TESTE FTA-ABS TOTAL PARA DIAGNÓSTICO DA SÍFILIS PARA POPULAÇÃO GERAL (EXCETO GESTANTE, PARCEIRO OU PARCERIA)	0202031411	124	94	R\$ 20,00	R\$ 1.880,00
368	TESTE FTA-ABS TOTAL PARA DIAGNÓSTICO DA SÍFILIS EM GESTANTE	0202031420	118	95	R\$ 20,00	R\$ 1.900,00
369	TESTE FTA-ABS TOTAL PARA DIAGNÓSTICO DA SÍFILIS EM PARCEIRO OU PARCERIA DE GESTANTE	0202031438	0	95	R\$ 20,00	R\$ 1.900,00
370	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)	0202120090	32	38	R\$ 2,73	R\$ 103,74
371	TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS PARA POPULAÇÃO GERAL (EXCETO GESTANTE, PARCEIRO OU PARCERIA)	0202031110	1.766	2.000	R\$ 2,83	R\$ 5.660,00
372	TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS EM GESTANTES	0202031179	0	75	R\$ 2,83	R\$ 212,25
373	TESTE P/ INVESTIGAÇÃO DO DIABETES INSIPIDUS	0202060462	0	1	R\$ 8,43	R\$ 8,43
374	TESTE TREPONÊMICO LABORATORIAL PARA DETECÇÃO DE SÍFILIS PARA POPULAÇÃO GERAL (EXCETO GESTANTE, PARCEIRO OU PARCERIA)	0202031381	0	1	R\$ 4,10	R\$ 4,10
375	TESTE TREPONÊMICO LABORATORIAL P/ DETECÇÃO DE SÍFILIS EM GESTANTE	0202031390	0	1	R\$ 4,10	R\$ 4,10
376	TESTE TREPONÊMICO LABORATORIAL P/ DETECÇÃO DE SÍFILIS EM PARCEIRO OU PARCERIA DE GESTANTE	0202031403	0	1	R\$ 4,10	R\$ 4,10
377	TITULAÇÃO DE ANTICORPOS ANTI A E/OU ANTI B	0202120104	0	1	R\$ 5,79	R\$ 5,79
378	TESTE DE SENSIBILIDADE EM MEIO SÓLIDO PARA OS FÁRMACOS CONTRA MICOBACTERIAS (ANTIBIOGRAMA P/ MICOBACTERIAS)	0202080030	0	1	R\$ 13,33	R\$ 13,33
379	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR (HANSENIASE)	0202080056	0	1	R\$ 4,20	R\$ 4,20
380	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (CONTROLE)	0202080064	0	1	R\$ 4,20	R\$ 4,20
381	CITOLOGIA P/ CLAMIDIA	0202090035	0	1	R\$ 4,33	R\$ 4,33
382	CITOLOGIA P/ HERPESVIRUS	0202090043	0	1	R\$ 4,33	R\$ 4,33
383	CITOQUIMICA HEMATOLOGICA	0202020010	0	1	R\$ 6,48	R\$ 6,48
384	CLEARANCE OSMOLAR	0202010015	0	1	R\$ 3,51	R\$ 3,51
	DETECÇÃO DE DNA PROVIRAL DO HTLV-1 E DO HTLV-2 PARA					

385	POPULAÇÃO GERAL (EXCETO GESTANTE, PARCEIRO OU PARCERIA)	0202031560	0	1	R\$ 65,00	R\$ 65,00
386	DETECÇÃO DE DNA PROVIRAL DO HTLV-1 E DO HTLV-2 EM GESTANTE	0202031578	0	1	R\$ 65,00	R\$ 65,00
387	DETECÇÃO DE DNA PROVIRAL DO HTLV-1 E DO HTLV-2 EM PARCEIRO OU PARCERIA DE GESTANTE	0202031586	0	1	R\$ 65,00	R\$ 65,00
388	DETERMINAÇÃO DE CURVA DE RESISÊNCIA GLOBULAR	0202020045	0	1	R\$ 2,73	R\$ 2,73
389	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA C/ INDUÇÃO POR CORTISONA ( 5 DOSAGENS)	0202010058	0	1	R\$ 6,55	R\$ 6,55
390	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA C/ INDUÇÃO POR CORTISONA (4 DOSAGENS)	0202010066	0	1	R\$ 3,68	R\$ 3,68
391	DETERMINAÇÃO DE SULFO-HEMOGLOBINA	0202020061	0	1	R\$ 2,73	R\$ 2,73
392	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE COAGULAÇÃO	0202020070	259	304	R\$ 2,73	R\$ 829,92
393	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE LISE DA EUGLOBULINA	0202020088	0	1	R\$ 2,73	R\$ 2,73
394	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE	0202020096	89	105	R\$ 2,73	R\$ 286,65
395	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SOBREVIVÊNCIA DE HEMACIAS	0202020118	1	1	R\$ 5,79	R\$ 5,79
396	DOSAGEM DE AMINOGLICOSÍDEOS	0202070093	0	1	R\$ 10,00	R\$ 10,00
397	DOSAGEM DE AMP CÍCLICO	0202060101	0	1	R\$ 12,01	R\$ 12,01
398	DOSAGEM DE CLORETO NO SUOR	0202110141	0	1	R\$ 150,00	R\$ 150,00
399	DOSAGEM DE METOTREXATO	0202070298	0	1	R\$ 10,00	R\$ 10,00
400	DOSAGEM DE MUÇO-PROTEÍNAS	0202010570	0	1	R\$ 2,01	R\$ 2,01
401	DOSAGEM DE PIRUVATO	0202010589	0	1	R\$ 3,68	R\$ 3,68
402	DOSAGEM DE QUINIDINA	0202070301	0	1	R\$ 10,00	R\$ 10,00
403	DOSAGEM DE SULFATOS	0202070328	0	1	R\$ 3,51	R\$ 3,51
404	DOSAGEM DE TIOCIANATO	0202070344	0	1	R\$ 3,68	R\$ 3,68
405	EXAME LABORATORIAL PARA DOENÇA DE GAUCHER I	0202031225	0	1	R\$ 80,00	R\$ 80,00
406	EXAME LABORATORIAL PARA DOENÇA DE GAUCHER II	0202031233	0	1	R\$ 120,00	R\$ 120,00
407	FENOTIPAGEM DE SISTEMA RH - HR	0202120031	0	1	R\$ 10,65	R\$ 10,65
408	IDENTIFICAÇÃO DE ANTICORPOS SÉRICOS IRREGULARES C/ PAINEL DE HEMACIAS	0202120040	0	1	R\$ 10,65	R\$ 10,65
409	IDENTIFICAÇÃO DE FRAGMENTOS DE HELMINTOS	0202040046	0	1	R\$ 1,65	R\$ 1,65
410	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTÍASPERGILLUS	0202030393	0	1	R\$ 9,25	R\$ 9,25
411	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTÍBRUCELAS	0202030407	0	1	R\$ 3,70	R\$ 3,70
412	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O SPOROTRIX SCHENKII	0202030660	0	1	R\$ 9,71	R\$ 9,71
413	PESQUISA DE BACILO DIFTERICO	0202080188	0	1	R\$ 2,80	R\$ 2,80
414	PESQUISA DE BETA-MERCAPTO-LACTATO-DISSULFIDÚRIA	0202050173	0	1	R\$ 2,04	R\$ 2,04
415	PESQUISA DE CELULAS ORANGIOFILAS	0202090248	0	1	R\$ 1,89	R\$ 1,89
416	PESQUISA DE FENIL-CETONA NA URINA	0202050220	0	1	R\$ 2,04	R\$ 2,04



417	PESQUISA DE FILARIA	0202020436	0	1	R\$ 2,73	R\$ 2,73
418	PESQUISA DE FRUTOSE NA URINA	0202050238	0	1	R\$ 2,04	R\$ 2,04
419	PESQUISA LABORATORIAL DE ANTÍGENOS DE HIV OU ANTICORPOS ANTI-HIV-1 OU ANTI-HIV-2 EM GESTANTE	0202031519	0	1	R\$ 10,00	R\$ 10,00
420	PESQUISA LABORATORIAL DE ANTÍGENOS DE HIV OU ANTICORPOS ANTI-HIV-1 OU ANTI-HIV-2 EM PARCEIRO E PARCERIA DE GESTANTE	0202031527	0	1	R\$ 10,00	R\$ 10,00
421	PESQUISA DE LACTOSE NA URINA	0202050270	5	6	R\$ 2,04	R\$ 12,24
422	PESQUISA DE LEPTOSPIRAS	0202080226	0	1	R\$ 2,80	R\$ 2,80
423	PESQUISA DE TIROSINA NA URINA	0202050319	2	2	R\$ 2,04	R\$ 4,08
424	PESQUISA DE TRIPANOSSOMA	0202020460	0	1	R\$ 2,73	R\$ 2,73
425	PROVA DE RETRAÇÃO DO COAGULO	0202020495	0	1	R\$ 2,73	R\$ 2,73
426	RASTREIO P/ DEFICIÊNCIA DE ENZIMAS ERITROCITÁRIAS	0202020517	0	1	R\$ 2,73	R\$ 2,73
427	TESTE DE AGREGAÇÃO DE PLAQUETAS	0202020525	0	1	R\$ 12,00	R\$ 12,00
428	TESTE DE ESTÍMULO DA PROLACTINA / TSH APOS TRH	0202060403	0	1	R\$ 12,01	R\$ 12,01
429	TESTE DE ESTÍMULO DA PROLACTINA APÓS CLORPROMAZINA	0202060411	0	1	R\$ 12,01	R\$ 12,01
<b>Total</b>			<b>1.122.980</b>	<b>1.319.543</b>		<b>R\$ 7.200.050,62</b>

Poderão ser incluídos ao edital novos procedimentos do grupo Diagnóstico em Laboratório Clínico / Patologia Clínica - Subgrupo 02, conforme atualização da Tabela SIGTAP/SUS.

Os valores praticados serão de acordo com os valores unitários da Tabela SIGTAP/SUS.

## 5 - LEVANTAMENTO DE MERCADO

**De acordo com o art. Art. 18, §º 2º da Lei 14.133/2021, em caso do não preenchimento deste campo, devem ser apresentadas as devidas justificativas.**

5.1. As soluções disponíveis no mercado para atender a necessidade da Administração são: licitação, convênio e credenciamento.

5.1.1. A licitação consiste em uma modalidade de contratação por meio do qual a administração escolhe a proposta mais vantajosa e esse procedimento se desenvolve através de atos administrativos vinculativos entre o licitante e o poder público oferecendo iguais condições a todos interessados, que desejem contratar com a administração pública. A desvantagem é a dependência de um único prestador que deverá fornecer todos os procedimentos e quantitativos estimados, o que traz riscos à manutenção da oferta.

5.1.2. O convênio consiste em uma modalidade de parceria por meio do qual a administração e entidades privadas sem fins lucrativos estabelecem vínculo cooperativo ou de parceria entre si, de modo a realizar um propósito comum, voltado ao interesse público. A desvantagem também é a dependência de um único prestador que deverá fornecer todos os procedimentos e quantitativos estimados, o que traz riscos à manutenção da oferta.

5.1.3. O credenciamento consiste em uma modalidade de contratação por meio do qual todos os interessados que preencham os requisitos do Edital podem se credenciar. A vantagem é a possibilidade de contratação de vários prestadores para um único objeto, ou seja, contratação paralela e não excludente. Outra vantagem é a possibilidade de prestadores em várias áreas de abrangência do município e sem a necessidade de fornecer todos os procedimentos e quantitativos estimados (a depender das regras do edital).

5.2. Considerando as soluções de mercado supra elencadas e os elementos apresentados em cada opção, demonstra-se de forma inequívoca, que a modalidade de credenciamento universal é a única opção que atende as demandas do município. É importante destacar que a competição se torna inviável devido ao grande volume de procedimentos a serem contratados, além da necessidade de dispor da maior rede possível de prestadores de serviços, o que possibilitará a implementação da territorialização dos atendimentos.

5.3. A modalidade de credenciamento permitirá a contratação de serviço complementar para a realização de exames laboratoriais, para análises clínicas que não podem ser absorvidas pelo Laboratório Municipal público, devido a vários fatores como: a) grande número de requisições/solicitações dos profissionais médicos, além da capacidade técnica instalada do Laboratório público; b) número pequeno de requisições para determinado exame e alto custo das técnicas empregadas, as quais não estão disponíveis no Laboratório público; c) inexistência de estrutura física e de equipamentos para realização de exames específicos no Laboratório público. Tratam-se de exames laboratoriais de solicitação rotineira, e a oferta não pode ser interrompida. Assim, a solução escolhida tende a ser mais economicamente viável, pois permite à Secretaria de Saúde manter a oferta para atendimento da demanda.

5.4. Registra-se que a modalidade Credenciamento está prevista no inciso I do parágrafo 1º do artigo 115 da Instrução Normativa nº 03/2024 (0023970042), aprovada pelo Decreto n.º 64.109/2024 (0023987931), e diante do cenário exposto, caracteriza-se o interesse da Administração Municipal em contratar um maior número de prestadores de serviço.

5.5 - A contratação por meio da modalidade de credenciamento tem como finalidade abranger todas as empresas habilitadas no edital. Contudo, as especificidades dos serviços de saúde exigem investimentos, planejamento e estruturação adequados. Nesse contexto, é fundamental estabelecer uma periodicidade para a revisão das PFOs que assegure a continuidade dos serviços contratados, sem prejudicar as empresas já credenciadas, ao mesmo tempo em que permita a inclusão de novos prestadores. Considerando esses aspectos, uma periodicidade inferior a seis meses pode gerar dificuldades tanto para a comissão responsável pelo acompanhamento e fiscalização dos contratos quanto para as empresas prestadoras, comprometendo a continuidade e a qualidade dos serviços. Dessa forma, propõe-se que a revisão das PFOs ocorra semestralmente.

## 6. ESTIMATIVA DO VALOR DA CONTRATAÇÃO (obrigatório)

De acordo com o art. Art. 18, §º 2º da Lei 14.133/2021, este campo é obrigatório.

6.1. Os valores dos procedimentos são estabelecidos pelo Ministério da Saúde, através da Tabela Sigtap/SUS, sem acréscimo de valores.

6.2 Os valores estimados para a contratação, bem como suas memórias de cálculo, estão discriminados no presente processo, tendo por base o faturamento registrado em contratações anteriores e a demanda esperada. Dessa forma, o valor anual estimado para execução dos serviços objeto deste credenciamento é de R\$ 7.200.050,62 (sete milhões, duzentos mil, cinquenta reais e sessenta e dois centavos) para 12 meses e R\$ 14.400.101,24 (quatorze milhões, quatrocentos mil, cento e um reais e vinte quatro centavos) para 24 meses.

6.3. Uma vez que a presente solicitação de contratação eventualmente será custeada com recursos da União, deve ser observado o Artigo 23, §2º da Lei 14.133/2021.

## 7 - DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO

De acordo com o art. Art. 18, §º 2º da Lei 14.133/2021, em caso do não preenchimento deste campo, devem ser apresentadas as devidas justificativas.

7.1. Para atender a necessidade da contratação da Administração, que consiste na disponibilização de exames de análises clínicas para os usuários do SUS, após a análise das soluções de mercado elencadas no subitem 5- **Levantamento de Mercado** e considerando-se os elementos dispostos em cada opção, demonstra-se que a única solução para atendimento ao interesse público envolvido é o credenciamento de prestadores de serviços especializados, em caráter ambulatorial, na especialidade de *Procedimentos com finalidade diagnóstica - Grupo 02, Diagnóstico em Laboratório Clínico / Patologia Clínica - Subgrupo 02, da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS - SUS/SIGTAP* e suas Unidades de Coleta vinculadas, a ser remunerado de acordo com os valores previstos na Tabela SIGTAP/SUS.

7.2. Cabe ressaltar que em tal modelo de contratação, para a prestação dos serviços, as futuras credenciadas são responsáveis inclusive pela manutenção e assistência técnica relacionada aos equipamentos necessários para a execução dos serviços, exigências estas que inclusive são descritas no presente estudo, dentre as obrigações da contratada.

## 8. JUSTIFICATIVAS PARA O PARCELAMENTO OU NÃO DA CONTRATAÇÃO (obrigatório)

De acordo com o art. Art. 18, §º 2º da Lei 14.133/2021, este campo é obrigatório.

8.1. O presente processo trata da solicitação de publicação de Edital de credenciamento de empresas para prestação de serviços especializados, em caráter ambulatorial, na especialidade de Procedimentos com finalidade diagnóstica - Grupo 02, Diagnóstico em Laboratório Clínico / Patologia Clínica - Subgrupo 02, da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS - SUS/SIGTAP.

8.2. Dessa forma, é inviável dividir o objeto, levando-se em conta os aspectos a seguir:

a) Impossibilidade técnica de divisão: É tecnicamente inviável dividir o objeto desta solicitação, considerando que ele deve ser executado integralmente pelas empresas habilitadas e credenciadas através do credenciamento. A demanda de solicitações de exames laboratoriais da Rede de Atenção à Saúde será distribuída entre todos os prestadores credenciados pelo sistema SaudeTech/Olostech de forma automatizada, equitativamente de acordo com a capacidade técnica instalada de cada prestador (definida na fase de habilitação), bem como com o valor contratual definido para cada prestador. O não agrupamento dos itens em lote único poderia resultar na necessidade de realização de várias coletas de material biológico por paciente, causando transtorno aos pacientes tanto pelo número de coletas desnecessárias quanto pelo deslocamento para atendimento em mais de um laboratório para a realização das coletas.

b) Inviabilidade econômica de divisão: Dividir o objeto poderia resultar em aumento dos custos operacionais para sua execução;

c) Perda de economia em escala: Ao dividir o objeto, poderia haver perda de economia de escala;

d) Capacidade de mercado: Existem fornecedores no mercado capazes de executar o objeto do credenciamento em sua totalidade;

e) Capacidade instalada do prestador de serviços: Os serviços serão executados pelo prestador conforme a demanda da CREDENCIANTE e a capacidade instalada da CREDENCIADA no ato do credenciamento.

f) Do Sistema de Rodízio: Havendo mais de um contratado, a prestação dos serviços ocorrerá em sistema de rodízio, sendo alternado o fornecedor a cada usuário indicado para procedimento, observada a sua capacidade instalada de atendimento. A ordem de rodízio será definida pela ordem de protocolo da Documentação de Habilitação, sendo considerado o último protocolo realizado, ou seja, havendo a necessidade de ajuste ou complementação da documentação, será considerado o último protocolo da última Documentação de Habilitação apresentada/complementada/ajustada. Os novos contratados passarão a integrar o sistema de rodízio como últimos da lista de espera, ainda que os demais contratados já tenham prestado serviço alguma vez. Será respeitada a fila de espera

atual, de acordo com a classificação de urgência, prioridade e rotina, conforme Portaria 252/2021/SMS (0010451645), ou na forma de outro ato normativo que a substitua. Os pacientes agendados mensalmente serão comunicados pela Secretaria Municipal da Saúde de Joinville e deverão retirar o protocolo de agendamento no local indicado pelo operador do aviso. Este documento deverá ser apresentado, obrigatoriamente, no dia da realização do atendimento. Os usuários que porventura faltarem ao atendimento sairão da fila de espera, conforme Portaria 252/2021/SMS (SEI 0010451645) ou na forma de outro ato normativo que a substitua, salvo motivo justificado.

8.3. Frente ao exposto, o objeto do credenciamento é **indivisível** e os itens não podem ser parcelados, havendo a necessidade de agrupá-los em lote único, em que as empresas credenciadas deverão ter capacidade técnica para executar todos os itens listados no presente processo, com possibilidade de subcontratação conforme estabelecido nos **requisitos da contratação**.

8.4. A presente contratação será um serviço contínuo. Os Termos de Credenciamento terão prazo de execução de 24 (vinte e quatro) meses, podendo ser prorrogados de acordo com Art. 107 da Lei 14.133/2021.

8.5. O prazo de execução definido neste documento visa garantir maior previsibilidade para a rede de laboratórios credenciados e para a gestão municipal, evitando a descontinuidade nos atendimentos, assim como a redução de custos e tempo com processos de prorrogação e/ou novos credenciamentos em intervalos menores de tempo, atendendo os princípios da eficiência, continuidade do serviço público, economicidade e interesse público, previstos nos artigos 5º e 11º da Lei 14.133/2021.

## 9 - DEMONSTRATIVO DOS RESULTADOS PRETENDIDOS

**De acordo com o art. Art. 18, §º 2º da Lei 14.133/2021, em caso do não preenchimento deste campo, devem ser apresentadas as devidas justificativas.**

9.1. Os resultados pretendidos com o Edital de Credenciamento não estão atrelados apenas a termo de economicidade e de aproveitamento de recursos humanos, materiais e financeiros, mas principalmente ao interesse público a ser atendido, que muitas vezes não está diretamente interligado a todas essas questões. No caso, busca-se o atendimento aos usuários do SUS que necessitam de exames laboratoriais para a realização de diagnóstico e/ou monitoramento do seu estado de saúde.

**9.2. Salienta-se que a oferta dos exames laboratoriais para a população não pode ser interrompida, atendendo ao disposto na [Portaria n. 1.378/2013](#) do Ministério da Saúde, de 09/07/2013, visto que a ausência desta contratação trará graves consequências à saúde dos usuários do SUS e prejuízos à Administração Pública, tanto do ponto de vista técnico como econômico.**

9.3. O credenciamento torna-se essencial para atender a demanda excedente de solicitações de exames laboratoriais que não podem ser absorvidas pelo Laboratório Municipal público.

9.4. A ausência dos serviços dos laboratórios credenciados trará prejuízo ao controle e acompanhamento dos pacientes atendidos, comprometendo sua saúde e sua vida. Dessa forma, resta claro que a presente contratação é de extrema relevância ao município, sendo relevante constar que os resultados pretendidos a todos os níveis (economicidade, aproveitamento de recursos - seja de qualquer espécie) estão atrelados a formatação da contratação, estando prevista para a presente o *credenciamento de prestadores de serviços*.

## 10. PROVIDÊNCIAS A SEREM ADOTADAS PELA ADMINISTRAÇÃO PREVIAMENTE À CELEBRAÇÃO DO CONTRATO

**De acordo com o art. Art. 18, §º 2º da Lei 14.133/2021, em caso do não preenchimento deste campo, devem ser apresentadas as devidas justificativas.**

10.1. As necessidades foram sinalizadas no documento SEI 0016113867 à SAP.UPA, conforme demanda solicitada no processo SEI 22.0.367899-7.

10.2. Quanto à equipe técnica de fiscalização, essa Secretaria possui servidores com conhecimento técnico acerca dos serviços a serem credenciados, e caso necessário, pode-se solicitar suporte das demais Secretarias.

10.3. Ainda, no que se refere à indicação dos membros para fiscalização, em atendimento ao princípio da segregação de funções, o ordenador da despesa deverá observar que não se recomenda que os membros da elaboração da fase preparatória atuem como membros da comissão de fiscalização.

## 11. CONTRATAÇÕES CORRELATAS E/OU INTERDEPENDENTES

**De acordo com o art. Art. 18, §º 2º da Lei 14.133/2021, em caso do não preenchimento deste campo, devem ser apresentadas as devidas justificativas.**

11.1. Não há contratações correlatas e/ou interdependentes.

11.2. Ademais, esclarece-se que foi realizada pesquisa nas Atas de Registro de Preços dos Consórcios com o mesmo objeto da presente requisição de compras, porém, não foi possível localizar processo com objeto semelhante que atendesse as especificações técnicas dessa Secretaria de Saúde.

11.3. Em termos de interesse público, a Administração deve acima de tudo buscar a eficiência em suas contratações. Para tomar a decisão acerca da viabilidade e interesse público em participar ou aderir a uma Ata de Registro de Preços dos Consórcios é necessário avaliar vários fatores que não somente preços, mas se as condições propostas para contratação são realmente vantajosas para o Município, ou mesmo o completo atendimento pelo Consórcio do que determina a Lei para a fase preparatória, licitatória e executiva.

11.4. Ainda, existem questões técnicas de processamento e apresentação da produção para o Ministério da Saúde que, muitas vezes, não são atendidas por meio da adesão de consórcios.

## 12. DESCRIÇÃO DE POSSÍVEIS IMPACTOS AMBIENTAIS E RESPECTIVAS MEDIDAS MITIGADORAS

**De acordo com o art. Art. 18, §º 2º da Lei 14.133/2021, em caso do não preenchimento deste campo, devem ser apresentadas as devidas justificativas.**

12.1. O impacto ambiental da presente contratação deve ser observado pela CREDENCIADA, a fim de realizar o descarte correto dos materiais biológicos, com a devida destinação.

12.2. A CREDENCIADA ficará responsável pelo descarte das amostras biológicas analisadas, sem ônus para a CREDENCIANTE, as quais deverão ser tratadas de forma adequada, respeitando a legislação ambiental.

13. ANÁLISE DE RISCOS

De acordo com o art. Art. 18, inciso X da Lei 14.133/2021, na fase preparatória, devem ser abordados os riscos que possam comprometer o sucesso da licitação e a boa execução contratual

13.1. Analisando os Riscos da Contratação, podemos indicar os seguintes elementos:

a) identificação de riscos - para a presente contratação constatou-se os seguintes riscos:

- Risco 1 - Possibilidade da ausência de prestadores de serviço interessados no credenciamento;
- Risco 2 - Possibilidade de má execução contratual;

b) análise de riscos - os riscos encontrados possuem como consequência:

O risco 1 e 2 podem comprometer a saúde e a vida dos pacientes que necessitam de exames laboratoriais para a realização de diagnóstico e/ou monitoramento da sua condição clínica.

Probabilidade P				
Índice	Descrição	Nível	Risco 1	Risco 2
Raro	Evento extraordinário. Acontece apenas em situações excepcionais. Não há histórico conhecido do evento ou não há indícios que sinalizem sua ocorrência.	1	X	
Pouco Provável	Evento casual, inesperado. Existe histórico de ocorrência. O histórico conhecido aponta para a baixa frequência de ocorrência no prazo associado ao objetivo.	2		X
Provável	Evento esperado de frequência reduzida. Histórico parcialmente conhecido. Repete-se com frequência razoável no prazo associado ao objetivo ou há indícios que possa ocorrer nesse horizonte.	3		
Muito provável	Evento usual de frequência habitual. Histórico amplamente conhecido. Repete-se com elevada frequência no prazo associado ao objetivo ou há indícios que ocorrerá nesse horizonte.	4		
Praticamente certo	Evento que se repete seguidamente. Interfere no ritmo das atividades. Ocorrência quase garantida no prazo associado ao objetivo.	5		

Impacto (I)				
Índice	Descrição	Nível	Risco 1	Risco 2
Muito Baixo	Não afeta o objetivo. Compromete minimamente o atingimento do objetivo. Para fins práticos, não altera o alcance do objetivo/resultados.	1		
Baixo	Afeta pouco o objetivo. Compromete em alguma medida o alcance do objetivo, mas não impede o alcance da maior parte do objetivo/resultados.	2		
Médio	Torna incerto ou duvidoso o alcance do objetivo. Compromete razoavelmente o alcance do objetivo/resultados.	3		X
Alto	Torna improvável o alcance do objetivo. Compromete a maior parte do atingimento do objetivo/resultados.	4		
Muito Alto	Capaz de impedir o alcance do objetivo. Compromete totalmente ou quase totalmente o atingimento do objetivo/resultados.	5	X	

c) avaliação de riscos - Para o cálculo dos riscos, multiplicando-se o nível de probabilidade pelo nível de impacto, e analisando a pontuação da tabela a seguir:

Classificação dos Riscos	
Pontuação	Risco
15 a 25	Muito Alto
8 a 12	Alto
3 a 6	Médio
1 e 2	Baixo
0	Muito Baixo

Temos que o Risco 1 (1 X 5) foi classificado como **Médio**, e o Risco 2 (2 x 3) como **Médio**.

d) tratamento de riscos - Com base na análise realizada, esta equipe de planejamento entende que deve-se adotar a conduta de MITIGAR para os Riscos 1 e 2, sugerindo-se:

- Para o Risco 1: Foram revisadas as exigências para a execução dos serviços, para que estas se configurem as mínimas necessárias para o atendimento satisfatório das necessidades da Administração.

- Para o Risco 2: Instruir os documentos da melhor maneira possível, com todos os elementos necessários, para que não reste dúvida ao(s) credenciado(s), sobre os requisitos da contratação, bem como suas obrigações e sanções decorrentes da futura contratação.

Possibilidade de Tratamento de Riscos			
Conduta	Descrição	Risco 1	Risco 2
Evitar	Descontinuar a atividade, interromper o processo de trabalho.		
Transferir	Compartilhar o risco com terceiros, como no caso dos seguros.		
Mitigar	Desenvolver e implementar medidas para evitar que o risco se concretize e/ou medidas para atenuar o impacto e as consequências, caso ocorra.	X	X
Mitigar/transferir	Desenvolver e implementar ambas as medidas: mitigar e transferir		
Aceitar	Não há necessidade de adotar quaisquer medidas. Considerar se é o caso de monitorar ao longo do tempo.		

#### 14. POSICIONAMENTO CONCLUSIVO SOBRE A ADEQUAÇÃO DA CONTRATAÇÃO PARA O ATENDIMENTO DA NECESSIDADE A QUE SE DESTINA (obrigatório)

De acordo com o art. Art. 18, §º 2º da Lei 14.133/2021, este campo é obrigatório.

14.1. Para proceder à análise da viabilidade da contratação, esta deve atender positivamente os seguintes critérios:

Parâmetro considerado	Sim	Não	Observação / Comentário
1. O modelo adotado para a contratação é o mais vantajoso para a Administração, tanto pelo aspecto técnico como pelo econômico?	X		Trata-se do modelo vigente.
2. O modelo adotado para a contratação está em conformidade com o praticado no mercado?	X		
3. O valor estimado da contratação está em conformidade com a previsão orçamentária?	X		
4. Os resultados pretendidos com a contratação compensam os investimentos realizados pela Administração, em curto, médio e longo prazo?	X		
5. De acordo com a análise dos riscos para a contratação, a contratação é viável e não possui risco de dano ao erário? (moderado/médio a grave)	X		
6. Há risco de comprometimento do sucesso da licitação e da execução, considerando os fatos ocorridos em contratações anteriores do mesmo objeto ou similares.	X		Possibilidade de ocorrência da ausência de prestadores de serviço interessados no credenciamento e má execução contratual. Apesar do risco, considera-se pouco provável pois nos últimos anos sempre houve prestador interessado.
7. No caso do item anterior, foram indicadas as medidas necessárias para mitigar os riscos?	X		

14.2. Com base nas informações obtidas ao longo deste estudo, a Equipe/Comissão de Planejamento conclui que o credenciamento se apresenta como a única solução capaz de atender ao interesse público, às necessidades da Secretaria da Saúde e à demanda dos usuários do SUS. Ressalta-se que a viabilização de um modelo competitivo é impraticável, dado o quantitativo de procedimentos e a imprescindibilidade de contar com a maior rede possível de prestadores de serviços. Essa abordagem permitirá a formação e o fortalecimento de uma rede integrada de serviços de saúde, uma vez que a solução encontrada permite contratar múltiplos prestadores, de forma isônoma e impessoal para aqueles que atenderem os critérios definidos no presente documento.

14.3. Assim, o credenciamento se mostra único, pois garante uma rede ampla e diversificada de prestadores de serviços laboratoriais, visto que essa solução permite a capilaridade do serviço em diferentes regiões da cidade, bem como promove eficiência e agilidade na execução do serviço de análises clínicas proveniente da demanda excedente de exames laboratoriais, a qual não podem ser absorvidas pelo Laboratório Municipal público do Município.

14.4. Dessa forma, conclui-se que a solução definida no presente estudo atende ao interesse público, trazendo economicidade à Administração e promovendo a oferta de exames laboratoriais para a população, a qual não pode ser interrompida, atendendo a [Portaria n. 1.378/2013](#) do Ministério da Saúde, de 09/07/2013, uma vez que esta solicitação contempla a realização de exames laboratoriais que não podem ser realizados pelo Laboratório Municipal de Joinville (LMJ), devido a vários fatores como:

- grande número de requisições/solicitações dos profissionais médicos, além da capacidade técnica instalada do Laboratório público;
- número pequeno de requisições para determinado exame e alto custo das técnicas empregadas, as quais não estão disponíveis no Laboratório público;
- inexistência de estrutura física e de equipamentos para realização de exames específicos no Laboratório público.



Documento assinado eletronicamente por **Johnattan Curcio, Gerente**, em 17/12/2025, às 10:59, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº 8.539, 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 **27862079** e o código CRC **57160C84**.

---

---

Rua Doutor João Colin, 2719 - Bairro Santo Antônio - CEP 89218-035 - Joinville - SC - [www.joinville.sc.gov.br](http://www.joinville.sc.gov.br)

---

24.0.010643-0

27862079v5