



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE TRAMANDAÍ

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 258/2023

A Prefeitura Municipal de Tramandaí/RS, inscrita no CNPJ sob o nº 887710010001-80, com sede na Av. da Igreja, nº 346, Bairro Centro, Tramandaí/RS, por intermédio da Comissão Permanente de Licitações, designada pelas Portarias nº 075/2023, torna público, para conhecimento dos interessados, que está procedendo ao CREDENCIAMENTO para fins de contratação por inexigibilidade de licitação, todos os interessados em prestar serviços ambulatoriais de diagnóstico em laboratório clínico, conforme normas estabelecidas neste edital.

1 - DO OBJETO: O presente chamamento tem como objeto o credenciamento de todos os interessados em prestar serviços ambulatoriais de diagnóstico em laboratório clínico, para atender à demanda da Secretaria Municipal da Saúde, conforme tabela SUS SIGTAP, especificamente no Grupo 02 – Procedimentos com Finalidade Diagnóstica; Subgrupo 02 – Diagnóstico em Laboratório Clínico, disponível em <http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio.jsp> e também ilustrada no Anexo I deste edital.

2 – PRAZO: O prazo de vigência do contrato a ser celebrado por decorrência do presente chamamento será de 12 meses, contados da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado por iguais e sucessivos períodos, até o limite máximo previsto em lei.

3 - Este Chamamento Público obedecerá à Lei Federal nº 14.133/2021, em especial seu artigo 79 e às seguintes normas:

3.1 - CONDIÇÕES PARA CREDENCIAMENTO:

3.1.1 – As pessoas jurídicas interessadas em prestar os serviços ao Município de Tramandaí/RS, deverão protocolar os documentos indicados no item 4 deste edital, junto ao Departamento de Licitações, situado na Av. da Igreja, nº 346, Bairro Centro, 3º andar, das 13h às 19h, de segunda a sexta-feira, munidos dos documentos exigidos no presente Edital.

3.1.2 – Ficará responsável pela fiscalização dos Termos de Credenciamento oriundos desse chamamento público o servidor Vinicius Wundervalt Muller.

3.1.3 – Ficará responsável pelo gerenciamento dos Termos de Credenciamento oriundos desse chamamento público a servidora Andriza da Silveira Silveira.

3.1.4 – O credenciamento permanecerá aberto a futuros interessados que preencherem as condições previstas neste edital, durante todo o seu período de vigência.

3.1.5 – O credenciamento feito pelo interessado significa pleno conhecimento e integral concordância com as cláusulas e condições deste Edital e total sujeição à legislação pertinente.

4 - DOCUMENTOS PARA CREDENCIAMENTO:

4.1 – Os interessados deverão apresentar os seguintes documentos:

a) Carta de credenciamento, contida no Anexo II, assinada pelo responsável legal que firmará o contrato, com as respectivas cópias de RG e CPF, solicitando o cadastramento e mencionando o

Edital de Chamamento Público ao qual deseja se credenciar, e acompanhada dos demais documentos abaixo elencados.

b) Ato Constitutivo, estatuto ou contrato social, em vigor, acompanhado de todas as alterações posteriores, quando houver, devidamente registrado na Junta Comercial, em se tratando de sociedades comerciais; acompanhado, no caso de sociedade por ações, de documento de eleição de seus atuais administradores; inscrição do ato constitutivo, no caso de sociedade civil, acompanhada de prova da diretoria em exercício; ou decreto de autorização, em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no País, em vigor, onde conste, dentre os seus objetivos, a prestação dos serviços indicados no item 1 do presente edital.

c) Comprovação de inscrição e de situação cadastral no CNPJ emitida via internet, conforme instrução Normativa SRF nº 200, de 13 de setembro de 2002, com data de emissão não superior a 180 (cento e oitenta) dias;

d) Certidão Negativa de Débitos Relativos aos Tributos Federais e à Dívida Ativa da União.

e) - Prova de regularidade para com a Fazenda Estadual.

f) - Prova de regularidade para com a Fazenda Municipal.

g) - Prova de regularidade relativa ao FGTS.

h) – Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT).

i) – Comprovação de inscrição no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES;

j) Alvará de localização vigente, expedido pelo município sede da pessoa jurídica;

k) Alvará sanitário vigente, expedido pela Vigilância Sanitária do Município sede da pessoa jurídica;

l) Comprovação de registro do laboratório junto ao Conselho de fiscalização competente;

m) Comprovação de registro do responsável técnico junto ao Conselho de fiscalização competente;

n) Declaração de que a empresa cumpre o disposto no inciso XXXIII do art. 7º da Constituição federal (Anexo III).

4.2 - Com exceção dos documentos expedidos pela internet, os demais documentos deverão ser apresentados sob uma das seguintes formas:

a) cópias autenticadas em cartório.

b) cópias simples, mediante apresentação dos documentos originais ou cópias autenticadas em cartório, para autenticação de servidor do Setor de Licitações.

4.3 - Não será procedido o credenciamento sem a apresentação dos documentos acima discriminados, ou se os mesmos forem apresentados apenas em cópia simples.

5 – CONDIÇÕES PARA A PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS:

5.1 – Os serviços serão prestados exclusivamente no estabelecimento do credenciado, com pessoal e material próprios, sendo de sua responsabilidade exclusiva e integral os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais, decorrentes do serviço, cujos ônus e obrigações, em nenhuma hipótese, poderão ser transferidos para o Município.

5.1.2 É facultado ao Município oferecer, aos credenciados, pontos de coleta nas unidades de saúde para atendimento de demandas específicas ou ações em saúde, para facilitação de fluxo, conforme acordo de disponibilidade entre a Secretaria da Saúde, representada pelo Serviço de Regulação Municipal, e o ente credenciado.

5.2 – A escolha do estabelecimento será feita prioritariamente pelo paciente, se assim desejar, que receberá a lista de credenciados para a realização do serviço, com os seus respectivos horários de atendimento, quando autorizado o procedimento pela Secretaria Municipal da Saúde.

5.3 – Para a realização do atendimento, o credenciado deverá receber do paciente a autorização de atendimento emitida pela Secretaria Municipal da Saúde, devidamente assinada, na qual constará a descrição do procedimento a ser realizado.

5.3.1 - Os fluxos da prestação do serviço, como prazos internos, formas de comunicação institucional, critérios para autorização, glosa de procedimentos específicos, formato e/ou padronização da Autorização serão regulamentados pelo Serviço Municipal de Regulação, e informados previamente aos credenciados via ofício.

5.4 – A empresa credenciada deverá, obrigatoriamente, manter posto de coleta de material e entrega de resultados no perímetro urbano do Município de Tramandaí/RS, atendendo a todas as condições e padrões exigidos para a atividade contratada.

5.5 – É vedado o trabalho do credenciado em dependências ou setores próprios do Município, exceto o disposto no item 5.1.2.

5.6 – É vedado o credenciamento de profissionais que sejam servidores do Município de Tramandaí/RS, bem como pessoas jurídicas com as quais esses mantenham qualquer vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira ou trabalhista, conforme art. 9º, §1º e §2º, e art. 14 e seguintes da Lei 14.133/2021.

5.7 – É vedada a cobrança, diretamente do paciente atendido, de quaisquer valores decorrentes do credenciamento.

5.8 – O credenciado deverá manter, durante toda a contratualidade, as condições de habilitação e qualificação exigidas para o presente credenciamento.

5.9 - O Município reserva-se o direito de fiscalizar, de forma permanente, a prestação dos serviços pelos credenciados, podendo proceder no descredenciamento, em casos de má prestação, que deverá ser verificada em procedimento administrativo específico, com garantia do contraditório e da ampla defesa.

5.9.1 - Fica o Serviço Municipal de Regulação, primariamente, responsável pela fiscalização e auditoria do serviço prestado, podendo realizar auditoria *in loco* sem aviso prévio, tendo acesso irrestrito à documentação que se achar necessária, sem prejuízo de fiscalizações realizadas por quaisquer outros órgãos ou departamentos competentes.

5.10 – O credenciado poderá solicitar o seu descredenciamento a qualquer tempo, desde que observando o prazo de antecedência mínima de 30 dias, durante o qual deverá atender a eventual

demanda existente.

5.11 - A empresa credenciada deverá, obrigatoriamente, utilizar o sistema eletrônico e/ou informatizado que for determinado pela Secretaria Municipal de Saúde no atendimento dos pacientes enviados aos prestadores de serviço do credenciamento e também na apresentação de seu faturamento.

5.12 - A prioridade no processo de contratação será de acordo com as necessidades e possibilidades da Gestão Municipal do SUS, levando em conta a demanda dos munícipes e a capacidade financeira do ente municipal, não estando a Administração Municipal obrigada a contratar nenhum dos serviços oferecidos pelas instituições habilitadas, tampouco justificar a decisão de não contratação.

5.13 - É vedado o agendamento de procedimentos sem que o mesmo esteja autorizado via sistema informatizado e/ou que o paciente apresente a autorização ao credenciado.

6 – DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO:

6.1 – O pagamento pelos serviços prestados pelo credenciado será efetuado tendo em conta o número de procedimentos efetivamente realizados por encaminhamento do Município e devidamente autorizados, multiplicado pelo valor correspondente da Tabela SUS.

6.2 - O pagamento somente será efetivado mediante apresentação da autorização do atendimento, emitida pela Secretaria Municipal da Saúde, da requisição do exame emitida por profissional de saúde, e acompanhada da nota fiscal emitida pelo credenciado.

6.3 - O reajuste dos valores deste edital seguirá estritamente a evolução correspondente da tabela SUS publicada pelo ministério da saúde, não podendo ser reajustado de qualquer outra maneira. A tabela do Anexo I tem caráter ilustrativo.

6.4 - Fica vedado, sob qualquer hipótese, o pagamento de procedimentos que não constem na tabela SUS, grupo 02, subgrupo 02.

6.4.1 - Procedimentos que constem na tabela SUS e estiverem sendo cobrados acima do valor correspondente terão o valor adicional glosado, e somente será pago o valor da tabela SUS.

7 – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

7.1 – As despesas oriundas deste credenciamento correrão à conta da seguinte dotação orçamentária:

110110.302.0181.2177 – Fortalecimento da Assistência Ambulatorial e Hospitalar de Média e Alta Complexidade

3339039000000 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica

110410.302.0181.2177 – Fortalecimento da Assistência Ambulatorial e Hospitalar de Média e Alta Complexidade

3339039000000 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica

8 – DA FORMALIZAÇÃO:

8.1 – O credenciamento será formalizado mediante termo próprio, conforme Anexo IV, contendo as cláusulas e condições previstas neste edital, bem como aquelas previstas no artigo 92 da Lei 14.133/2021, que lhe forem pertinentes.

9 – DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS:

9.1 - O descumprimento total ou parcial das obrigações assumidas pelo credenciado, sem justificativa aceita pela Prefeitura Municipal de Tramandaí, resguardados os preceitos legais pertinentes, poderá acarretar as sanções previstas em lei e no contrato a ser firmado entre as partes, cuja minuta encontra-se disposta no Anexo IV deste edital.

10 - ESCLARECIMENTOS DE DÚVIDAS:

10.1 - Quaisquer informações e/ou dúvidas e/ou impugnações deverão ser solicitadas, formalmente, junto ao Município de Tramandaí, através do Setor de Protocolo e endereçadas ao Setor de Licitações, Comissão Permanente de Licitações, sito na Av. da Igreja, nº 346, Bairro Centro, no horário compreendido entre 13h e 19h, com a identificação da modalidade licitatória e seu respectivo número, **com todos os dados pertinentes à solicitante, tais como: endereço completo, telefone, e-mail, nome completo, CPF, devidamente assinada pelo solicitante, até 05 (cinco) dias úteis posteriores à publicação deste edital.**

a) Deixando de constar quaisquer dos dados acima exigidos o pedido/protocolo/solicitação será desconsiderado.

10.2 - Os casos omissos serão resolvidos pelo Presidente da Comissão Permanente de Licitações, sala do Setor de Licitações, Prefeitura Municipal de Tramandaí e/ou pela Procuradoria Jurídica do Município.

10.3 – Da decisão relativa ao credenciamento ou descredenciamento caberá recurso, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, que deverá ser dirigido ao Departamento de Licitações, e protocolado junto ao Setor de Protocolo, das 13h às 19h.

10.3.1- Não será conhecido o recurso interposto fora do prazo legal ou subscrito por representante não habilitado legalmente ou não identificado no processo como representante da licitante.

11 – DISPOSIÇÕES GERAIS:

11.1 - A participação nesta licitação implica total conhecimento e plena aceitação dos termos e condições contidas neste Edital.

11.2 - Ocorrendo a decretação de feriado ou qualquer fato superveniente que impeça a realização do ato na data marcada, todas as datas constantes deste Edital serão transferidas, automaticamente, para o primeiro dia útil ou de expediente normal subsequente às ora fixadas.

11.3 – O município poderá, a qualquer tempo, realizar pesquisa de satisfação dos usuários atendidos, bem como aplicar qualquer instrumento de avaliação da qualidade do atendimento prestado, podendo, inclusive, aplicar as sanções que julgar pertinentes, sempre que constada alguma irregularidade.

11.4 – O município reserva-se o direito de revogar a presente licitação por razões de interesse público, ou anulá-la, no todo ou em parte, por vício ou ilegalidade, bem como prorrogar o prazo para recebimento das propostas e/ou sessão de lances, desqualificar qualquer licitante ou desclassificar qualquer proposta, caso tome conhecimento de fato que afete a capacidade financeira, técnica ou comercial da licitante, sem que isto gere direito à indenização ou ressarcimento de qualquer natureza.

11.5 - São anexos deste Edital:

ANEXO I – TABELA SUS ILUSTRATIVA
ANEXO II - CARTA DE CREDENCIAMENTO
ANEXO III – DECLARAÇÃO DO ART. 7º, XXXIII, DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL
ANEXO IV – MINUTA DO TERMO DE CREDENCIAMENTO

Tramandaí, 21 de dezembro de 2023.

LUIZ CARLOS GAUTO DA SILVA
Prefeito



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE TRAMANDAÍ

ANEXO I
TABELA SUS

Tabela SUS 2023 Ilustrativa		
Código	Procedimento	Valor
02.02.01.001-5	CLEARANCE OSMOLAR	R\$ 3,51
02.02.01.002-3	DETERMINACAO DE CAPACIDADE DE FIXACAO DO FERRO	R\$ 2,01
02.02.01.003-1	DETERMINACAO DE CROMATOGRAPHIA DE AMINOACIDOS	R\$ 15,65
02.02.01.004-0	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA (2 DOSAGENS)	R\$ 3,63
02.02.01.005-8	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA C/ INDUCAO POR CORTISONA (5 DOSAGENS)	R\$ 6,55
02.02.01.006-6	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA C/ INDUCAO POR CORTISONA (4 DOSAGENS)	R\$ 3,68
02.02.01.007-4	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA CLASSICA (5 DOSAGENS)	R\$ 10,00
02.02.01.008-2	DETERMINACAO DE OSMOLARIDADE	R\$ 3,51
02.02.01.009-0	DOSAGEM DE 5-NUCLEOTIDASE	R\$ 3,51
02.02.01.010-4	DOSAGEM DE ACETONA	R\$ 1,85
02.02.01.011-2	DOSAGEM DE ACIDO ASCORBICO	R\$ 2,01
02.02.01.012-0	DOSAGEM DE ACIDO URICO	R\$ 1,85
02.02.01.013-9	DOSAGEM DE ACIDO VANILMANDELICO	R\$ 9,00
02.02.01.014-7	DOSAGEM DE ALDOLASE	R\$ 3,68
02.02.01.015-5	DOSAGEM DE ALFA-1-ANTITRIPSINA	R\$ 3,68
02.02.01.016-3	DOSAGEM DE ALFA-1-GLICOPROTEINA ACIDA	R\$ 3,68
02.02.01.017-1	DOSAGEM DE ALFA-2-MACROGLOBULINA	R\$ 3,68
02.02.01.018-0	DOSAGEM DE AMILASE	R\$ 2,25
02.02.01.019-8	DOSAGEM DE AMONIA	R\$ 3,51
02.02.01.020-1	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	R\$ 2,01
02.02.01.021-0	DOSAGEM DE CALCIO	R\$ 1,85
02.02.01.022-8	DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	R\$ 3,51
02.02.01.023-6	DOSAGEM DE CAROTENO	R\$ 2,01
02.02.01.025-2	DOSAGEM DE CERULOPLASMINA	R\$ 3,68
02.02.01.026-0	DOSAGEM DE CLORETO	R\$ 1,85
02.02.01.027-9	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	R\$ 3,51
02.02.01.028-7	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	R\$ 3,51

02.02.01.029-5	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	R\$ 1,85
02.02.01.030-9	DOSAGEM DE COLINESTERASE	R\$ 3,68
02.02.01.031-7	DOSAGEM DE CREATININA	R\$ 1,85
02.02.01.032-5	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	R\$ 3,68
02.02.01.033-3	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB	R\$ 4,12
02.02.01.034-1	DOSAGEM DE DESIDROGENASE ALFA-HIDROXIBUTIRICA	R\$ 3,51
02.02.01.035-0	DOSAGEM DE DESIDROGENASE GLUTAMICA	R\$ 3,51
02.02.01.036-8	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA	R\$ 3,68
02.02.01.037-6	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA (ISOENZIMAS FRACIONADAS)	R\$ 3,68
02.02.01.038-4	DOSAGEM DE FERRITINA	R\$ 15,59
02.02.01.039-2	DOSAGEM DE FERRO SERICO	R\$ 3,51
02.02.01.040-6	DOSAGEM DE FOLATO	R\$ 15,65
02.02.01.041-4	DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA TOTAL	R\$ 2,01
02.02.01.042-2	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	R\$ 2,01
02.02.01.043-0	DOSAGEM DE FOSFORO	R\$ 1,85
02.02.01.044-9	DOSAGEM DE FRACAO PROSTATICA DA FOSFATASE ACIDA	R\$ 2,01
02.02.01.045-7	DOSAGEM DE GALACTOSE	R\$ 3,51
02.02.01.046-5	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	R\$ 3,51
02.02.01.047-3	DOSAGEM DE GLICOSE	R\$ 1,85
02.02.01.048-1	DOSAGEM DE GLICOSE-6-FOSFATO DESIDROGENASE	R\$ 3,68
02.02.01.049-0	DOSAGEM DE HAPTOGLOBINA	R\$ 3,68
02.02.01.050-3	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	R\$ 7,86
02.02.01.051-1	DOSAGEM DE HIDROXIPROLINA	R\$ 3,68
02.02.01.052-0	DOSAGEM DE ISOMERASE-FOSFOHEXOSE	R\$ 3,51
02.02.01.053-8	DOSAGEM DE LACTATO	R\$ 3,68
02.02.01.054-6	DOSAGEM DE LEUCINO-AMINOPEPTIDASE	R\$ 3,51
02.02.01.055-4	DOSAGEM DE LIPASE	R\$ 2,25
02.02.01.056-2	DOSAGEM DE MAGNESIO	R\$ 2,01
02.02.01.057-0	DOSAGEM DE MUCO-PROTEINAS	R\$ 2,01
02.02.01.058-9	DOSAGEM DE PIRUVATO	R\$ 3,68
02.02.01.059-7	DOSAGEM DE PORFIRINAS	R\$ 3,51
02.02.01.060-0	DOSAGEM DE POTASSIO	R\$ 1,85
02.02.01.061-9	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS	R\$ 1,40
02.02.01.062-7	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	R\$ 1,85
02.02.01.063-5	DOSAGEM DE SODIO	R\$ 1,85
02.02.01.064-3	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	R\$ 2,01
02.02.01.065-1	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	R\$ 2,01
02.02.01.066-0	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	R\$ 4,12
02.02.01.067-8	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	R\$ 3,51
02.02.01.068-6	DOSAGEM DE TRIPTOFANO	R\$ 3,51
02.02.01.069-4	DOSAGEM DE UREIA	R\$ 1,85
02.02.01.070-8	DOSAGEM DE VITAMINA B12	R\$ 15,24
02.02.01.071-6	ELETROFORESE DE LIPOPROTEINAS	R\$ 3,68
02.02.01.072-4	ELETROFORESE DE PROTEINAS	R\$ 4,42

02.02.01.073-2	GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2 (EXCESSO OU DEFICIT BASE)	R\$ 15,65
02.02.01.074-0	PROVA DA D-XILOSE	R\$ 3,68
02.02.01.075-9	TESTE DE TOLERANCIA A INSULINA / HIPOGLICEMIANTE ORAIS	R\$ 6,55
02.02.01.076-7	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	R\$ 15,24
02.02.01.077-5	DETERMINAÇÃO DE CREMATÓCRITO NO LEITE HUMANO ORDENHADO	R\$ 1,53
02.02.01.078-3	ACIDEZ TITULÁVEL NO LEITE HUMANO (DORNIC)	R\$ 3,04
02.02.01.079-1	DOSAGEM DE PEPTÍDEOS NATRIURÉTICOS TIPO B (BNP E NT-PROBNP)	R\$ 27,00
02.02.02.001-0	CITOQUÍMICA HEMATOLOGICA	R\$ 6,48
02.02.02.002-9	CONTAGEM DE PLAQUETAS	R\$ 2,73
02.02.02.003-7	CONTAGEM DE RETICULOCITOS	R\$ 2,73
02.02.02.004-5	DETERMINAÇÃO DE CURVA DE RESISTÊNCIA GLOBULAR	R\$ 2,73
02.02.02.005-3	DETERMINAÇÃO DE ENZIMAS ERITROCITARIAS (CADA)	R\$ 2,73
02.02.02.006-1	DETERMINAÇÃO DE SULFO-HEMOGLOBINA	R\$ 2,73
02.02.02.007-0	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE COAGULAÇÃO	R\$ 2,73
02.02.02.008-8	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE LISE DA EUGLOBULINA	R\$ 2,73
02.02.02.009-6	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE	R\$ 2,73
02.02.02.010-0	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO DE IVY	R\$ 9,00
02.02.02.011-8	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SOBREVIVÊNCIA DE HEMÁCIAS	R\$ 5,79
02.02.02.012-6	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBINA	R\$ 2,85
02.02.02.013-4	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	R\$ 5,77
02.02.02.014-2	DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	R\$ 2,73
02.02.02.015-0	DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTAÇÃO (VHS)	R\$ 2,73
02.02.02.016-9	DOSAGEM DE ANTICOAGULANTE CIRCULANTE	R\$ 4,11
02.02.02.017-7	DOSAGEM DE ANTITROMBINA III	R\$ 6,48
02.02.02.018-5	DOSAGEM DE FATOR II	R\$ 5,31
02.02.02.019-3	DOSAGEM DE FATOR IX	R\$ 7,61
02.02.02.020-7	DOSAGEM DE FATOR V	R\$ 4,73
02.02.02.021-5	DOSAGEM DE FATOR VII	R\$ 8,09
02.02.02.022-3	DOSAGEM DE FATOR VIII	R\$ 6,63
02.02.02.023-1	DOSAGEM DE FATOR VIII (INIBIDOR)	R\$ 15,00
02.02.02.024-0	DOSAGEM DE FATOR VON WILLEBRAND (ANTIGENO)	R\$ 18,91
02.02.02.025-8	DOSAGEM DE FATOR X	R\$ 6,66
02.02.02.026-6	DOSAGEM DE FATOR XI	R\$ 9,11
02.02.02.027-4	DOSAGEM DE FATOR XII	R\$ 10,51
02.02.02.028-2	DOSAGEM DE FATOR XIII	R\$ 6,66
02.02.02.029-0	DOSAGEM DE FIBRINOGENO	R\$ 4,60
02.02.02.030-4	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	R\$ 1,53
02.02.02.031-2	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA - INSTABILIDADE A 37°C	R\$ 2,73
02.02.02.032-0	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA FETAL	R\$ 2,73
02.02.02.033-9	DOSAGEM DE HEMOSSIDERINA	R\$ 2,73
02.02.02.034-7	DOSAGEM DE PLASMINOGENIO	R\$ 4,11
02.02.02.035-5	ELETOFORESE DE HEMOGLOBINA	R\$ 5,41
02.02.02.036-3	ERITROGRAMA (ERITROCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO)	R\$ 2,73

02.02.02.037-1	HEMATOCRITO	R\$ 1,53
02.02.02.038-0	HEMOGRAMA COMPLETO	R\$ 4,11
02.02.02.039-8	LEUCOGRAMA	R\$ 2,73
02.02.02.040-1	PESQUISA DE ATIVIDADE DO COFATOR DE RISTOCETINA	R\$ 25,00
02.02.02.041-0	PESQUISA DE CELULAS LE	R\$ 4,11
02.02.02.042-8	PESQUISA DE CORPUSCULOS DE HEINZ	R\$ 2,73
02.02.02.043-6	PESQUISA DE FILARIA	R\$ 2,73
02.02.02.044-4	PESQUISA DE HEMOGLOBINA S	R\$ 2,73
02.02.02.046-0	PESQUISA DE TRIPANOSSOMA	R\$ 2,73
02.02.02.048-7	PROVA DE CONSUMO DE PROTROMBINA	R\$ 4,11
02.02.02.049-5	PROVA DE RETRACAO DO COAGULO	R\$ 2,73
02.02.02.050-9	PROVA DO LACO	R\$ 2,73
02.02.02.051-7	RASTREIO P/ DEFICIENCIA DE ENZIMAS ERITROCITARIAS	R\$ 2,73
02.02.02.052-5	TESTE DE AGREGACAO DE PLAQUETAS	R\$ 12,00
02.02.02.053-3	TESTE DE HAM (HEMOLISE ACIDA)	R\$ 2,73
02.02.02.054-1	TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD)	R\$ 2,73
02.02.02.055-0	DOSAGEM DE PROTEINA C FUNCIONAL	R\$ 75,00
02.02.02.056-8	DOSAGEM DE PROTEINA S FUNCIONAL	R\$ 125,00
02.02.02.057-6	PESQUISA DE ANTICOAGULANTE LÚPICO	R\$ 110,00
02.02.03.001-6	CONTAGEM DE LINFOCITOS B	R\$ 15,00
02.02.03.002-4	CONTAGEM DE LINFOCITOS CD4/CD8	R\$ 15,00
02.02.03.003-2	CONTAGEM DE LINFOCITOS T TOTAIS	R\$ 15,00
02.02.03.004-0	DETECÇÃO DE ÁCIDOS NUCLEICOS DO HIV-1 (QUALITATIVO)	R\$ 65,00
02.02.03.005-9	DETECÇÃO DE RNA DO VÍRUS DA HEPATITE C (QUALITATIVO)	R\$ 96,00
02.02.03.006-7	DETERMINAÇÃO DE COMPLEMENTO (CH50)	R\$ 9,25
02.02.03.007-5	DETERMINAÇÃO DE FATOR REUMATOIDE	R\$ 2,83
02.02.03.008-3	DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA DE PROTEÍNA C REATIVA	R\$ 9,25
02.02.03.009-1	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA	R\$ 15,06
02.02.03.010-5	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	R\$ 16,42
02.02.03.011-3	DOSAGEM DE BETA-2-MICROGLOBULINA	R\$ 13,55
02.02.03.012-1	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3	R\$ 17,16
02.02.03.013-0	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4	R\$ 17,16
02.02.03.014-8	DOSAGEM DE CRIOAGLUTININA	R\$ 2,83
02.02.03.015-6	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)	R\$ 17,16
02.02.03.016-4	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	R\$ 9,25
02.02.03.018-0	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M (IGM)	R\$ 17,16
02.02.03.019-9	DOSAGEM DE INIBIDOR DE C1-ESTERASE	R\$ 9,25
02.02.03.020-2	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	R\$ 2,83
02.02.03.021-0	GENOTIPAGEM DE VIRUS DA HEPATITE C	R\$ 298,48
02.02.03.022-9	IMUNOELETOFORESE DE PROTEINAS	R\$ 17,16
02.02.03.023-7	IMUNOFENOTIPAGEM DE HEMOPATIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)	R\$ 80,00
02.02.03.025-3	PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA	R\$ 10,00
02.02.03.026-1	PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA	R\$ 10,00
02.02.03.027-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA	R\$ 8,67

02.02.03.028-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HELICOBACTER PYLORI	R\$ 17,16
02.02.03.029-6	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 (WESTERN BLOT)	R\$ 85,00
02.02.03.030-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	R\$ 10,00
02.02.03.031-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTLV-2	R\$ 18,55
02.02.03.032-6	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-RIBONUCLEOPROTEINA (RNP)	R\$ 17,16
02.02.03.033-4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SCHISTOSOMAS	R\$ 5,74
02.02.03.034-2	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM	R\$ 17,16
02.02.03.035-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)	R\$ 18,55
02.02.03.036-9	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)	R\$ 18,55
02.02.03.037-7	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIADENOVIRUS	R\$ 9,25
02.02.03.038-5	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIAMEBAS	R\$ 10,00
02.02.03.039-3	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIASPERGILLUS	R\$ 9,25
02.02.03.040-7	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIBRUCELAS	R\$ 3,70
02.02.03.041-5	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICISTICERCO	R\$ 5,83
02.02.03.042-3	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICLAMIDIA (POR IMUNOFLOURESCENCIA)	R\$ 10,00
02.02.03.043-1	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICORTEIX SUPRARENAL	R\$ 17,16
02.02.03.044-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIEQUINOCOCOS	R\$ 9,25
02.02.03.045-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESCLERODERMA (SCL 70)	R\$ 10,00
02.02.03.046-6	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES	R\$ 9,70
02.02.03.047-4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	R\$ 2,83
02.02.03.048-2	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIFIGADO	R\$ 10,00
02.02.03.050-4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIGLOMERULO	R\$ 10,00
02.02.03.051-2	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIILHOTA DE LANGERHANS	R\$ 10,00
02.02.03.052-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIINSULINA	R\$ 17,16
02.02.03.053-9	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILEPTOSPIRAS	R\$ 4,10
02.02.03.054-7	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILISTERIA	R\$ 5,50
02.02.03.055-5	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS	R\$ 17,16
02.02.03.056-3	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMITOCONDRIA	R\$ 17,16
02.02.03.057-1	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO ESTRIADO	R\$ 17,16
02.02.03.058-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO LISO	R\$ 17,16
02.02.03.059-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO	R\$ 17,16
02.02.03.060-1	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPARIETAIS	R\$ 17,16
02.02.03.061-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPLASMODIOS	R\$ 10,00
02.02.03.062-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	R\$ 17,16
02.02.03.063-6	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	R\$ 18,55
02.02.03.064-4	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBE)	R\$ 18,55
02.02.03.065-2	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA HISTOPLASMA	R\$ 7,78
02.02.03.066-0	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O SPOROTRIX SCHENKII	R\$ 9,71
02.02.03.067-9	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	R\$ 18,55
02.02.03.068-7	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE D (ANTI-HDV)	R\$ 18,55
02.02.03.069-5	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DO SARAMPO	R\$ 9,25

02.02.03.070-9	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA PARACOCCIDIÓIDES BRASILIENSIS	R\$ 4,10
02.02.03.071-7	PESQUISA DE ANTICORPOS E/OU ANTIGENO DO VIRUS SINCIAL RESPIRATORIO	R\$ 18,55
02.02.03.072-5	PESQUISA DE ANTICORPOS EIE ANTICLAMIDIA	R\$ 17,16
02.02.03.073-3	PESQUISA DE ANTICORPOS HETEROFILOS CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	R\$ 2,83
02.02.03.074-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	R\$ 11,00
02.02.03.075-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTILEISHMANIAS	R\$ 9,25
02.02.03.076-8	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	R\$ 16,97
02.02.03.077-6	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITRYPANOSOMA CRUZI	R\$ 9,25
02.02.03.078-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG E IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-TOTAL)	R\$ 18,55
02.02.03.079-2	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS	R\$ 30,00
02.02.03.080-6	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	R\$ 18,55
02.02.03.081-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	R\$ 17,16
02.02.03.082-2	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	R\$ 17,16
02.02.03.083-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	R\$ 17,16
02.02.03.084-9	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	R\$ 17,16
02.02.03.085-7	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS	R\$ 11,61
02.02.03.086-5	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTILEISHMANIAS	R\$ 10,00
02.02.03.087-3	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	R\$ 18,55
02.02.03.088-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITRYPANOSOMA CRUZI	R\$ 9,25
02.02.03.089-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)	R\$ 18,55
02.02.03.090-3	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ARBOVIRUS	R\$ 20,00
02.02.03.091-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	R\$ 18,55
02.02.03.092-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	R\$ 17,16
02.02.03.093-8	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	R\$ 17,16
02.02.03.094-6	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	R\$ 17,16
02.02.03.095-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	R\$ 17,16
02.02.03.096-2	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIÓNARIO (CEA)	R\$ 13,35
02.02.03.097-0	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFÍCIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	R\$ 18,55
02.02.03.098-9	PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBEAG)	R\$ 18,55
02.02.03.099-7	DETECÇÃO DE CLAMÍDIA E GONOCOCO POR BIOLOGIA MOLECULAR	R\$ 60,00
02.02.03.100-4	PESQUISA DE CRIOGLOBULINAS	R\$ 2,83
02.02.03.101-2	PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALER-ROSE)	R\$ 4,10
02.02.03.102-0	PESQUISA DE HIV-1 POR IMUNOFLOURESCENCIA	R\$ 10,00
02.02.03.103-9	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA	R\$ 9,25
02.02.03.104-7	PESQUISA DE TRYPANOSOMA CRUZI (POR IMUNOFLOURESCENCIA)	R\$ 10,00
02.02.03.105-5	PROVAS DE PRAUSNITZ-KUSTNER (PK)	R\$ 1,77
02.02.03.106-3	PROVAS IMUNO-ALERGICAS BACTERIANAS	R\$ 1,77
02.02.03.107-1	QUANTIFICAÇÃO DE RNA DO HIV-1	R\$ 18,00

02.02.03.108-0	QUANTIFICAÇÃO DE RNA DO VÍRUS DA HEPATITE C	R\$ 168,48
02.02.03.109-8	TESTE TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS	R\$ 4,10
02.02.03.110-1	REAÇÃO DE MONTENEGRO ID	R\$ 2,83
02.02.03.111-0	TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS	R\$ 2,83
02.02.03.112-8	TESTE FTA-ABS IGG P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	R\$ 10,00
02.02.03.113-6	TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	R\$ 10,00
02.02.03.114-4	TESTES ALERGICOS DE CONTATO	R\$ 1,77
02.02.03.115-2	TESTES CUTANEOS DE LEITURA IMEDIATA	R\$ 1,77
02.02.03.117-9	TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS EM GESTANTES	R\$ 2,83
02.02.03.118-7	DOSAGEM DE ANTICORPOS ANTITRANSGLUTAMINASE RECOMBINANTE HUMANO IGA	R\$ 18,55
02.02.03.119-5	DOSAGEM DA FRAÇÃO C1Q DO COMPLEMENTO	R\$ 17,16
02.02.03.120-9	DOSAGEM DE TROPONINA	R\$ 9,00
02.02.03.121-7	DOSAGEM DO ANTÍGENO CA 125	R\$ 13,35
02.02.03.122-5	EXAME LABORATORIAL PARA DOENÇA DE GAUCHER I	R\$ 80,00
02.02.03.123-3	EXAME LABORATORIAL PARA DOENÇA DE GAUCHER II	R\$ 120,00
02.02.03.125-0	DETECÇÃO DE RNA DO HTLV-1	R\$ 65,00
02.02.03.126-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 (WESTERN-BLOT)	R\$ 85,00
02.02.03.127-6	DOSAGEM DE ADENOSINA-DESAMINASE (ADA)	R\$ 13,06
02.02.03.128-4	ANTIBETA 2 GLICOPROTEINA I -IGG	R\$ 125,00
02.02.03.129-2	DOSAGEM DE ANTI-BETA-2-GLICOPROTEÍNA I - IGM	R\$ 125,00
02.02.03.130-6	DIAGNÓSTICO E REAVALIAÇÃO DE HEMOGLOBINÚRIA PAROXISTICA NOTURNA	R\$ 80,00
02.02.03.131-4	DOSAGEM DE ANTICORPO ANTI-ACHR	R\$ 86,20
02.02.03.132-2	DOSAGEM DE SIROLIMO	R\$ 52,33
02.02.04.001-1	DOSAGEM DE ESTERCOBILINOGENIO FECAL	R\$ 1,65
02.02.04.002-0	DOSAGEM DE GORDURA FECAL	R\$ 3,04
02.02.04.003-8	EXAME COPROLOGICO FUNCIONAL	R\$ 3,04
02.02.04.004-6	IDENTIFICACAO DE FRAGMENTOS DE HELMINTOS	R\$ 1,65
02.02.04.005-4	PESQUISA DE ENTEROBIUS VERMICULARES (OXIURUS OXIURA)	R\$ 1,65
02.02.04.006-2	PESQUISA DE EOSINOFILOS	R\$ 1,65
02.02.04.007-0	PESQUISA DE GORDURA FECAL	R\$ 1,65
02.02.04.008-9	PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES	R\$ 1,65
02.02.04.009-7	PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES	R\$ 1,65
02.02.04.010-0	PESQUISA DE LEVEDURAS NAS FEZES	R\$ 1,65
02.02.04.011-9	PESQUISA DE OVOS DE SCHISTOSOMAS (EM FRAGMENTO DE MUCOSA)	R\$ 1,65
02.02.04.012-7	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	R\$ 1,65
02.02.04.013-5	PESQUISA DE ROTAVIRUS NAS FEZES	R\$ 10,25
02.02.04.014-3	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	R\$ 1,65
02.02.04.015-1	PESQUISA DE SUBSTANCIAS REDUTORAS NAS FEZES	R\$ 1,65
02.02.04.016-0	PESQUISA DE TRIPSINA NAS FEZES	R\$ 1,65
02.02.04.017-8	PESQUISA DE TROFOZOITAS NAS FEZES	R\$ 1,65
02.02.05.001-7	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	R\$ 3,70

02.02.05.002-5	CLEARANCE DE CREATININA	R\$ 3,51
02.02.05.003-3	CLEARANCE DE FOSFATO	R\$ 3,51
02.02.05.004-1	CLEARANCE DE UREIA	R\$ 3,51
02.02.05.005-0	CONTAGEM DE ADDIS	R\$ 2,04
02.02.05.006-8	DETERMINACAO DE OSMOLALIDADE	R\$ 3,70
02.02.05.007-6	IDENTIFICAÇÃO DE GLICÍDIOS URINÁRIOS POR CROMATOGRAFIA (CAMADA DELGADA)	R\$ 3,70
02.02.05.008-4	DOSAGEM DE CITRATO	R\$ 2,01
02.02.05.009-2	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	R\$ 8,12
02.02.05.010-6	DOSAGEM DE OXALATO	R\$ 3,68
02.02.05.011-4	DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)	R\$ 2,04
02.02.05.012-2	DOSAGEM E/OU FRACIONAMENTO DE ACIDOS ORGANICOS	R\$ 3,04
02.02.05.013-0	EXAME QUALITATIVO DE CALCULOS URINARIOS	R\$ 3,70
02.02.05.014-9	PESQUISA / DOSAGEM DE AMINOACIDOS (POR CROMATOGRAFIA)	R\$ 3,70
02.02.05.015-7	PESQUISA DE ALCAPTONA NA URINA	R\$ 2,04
02.02.05.016-5	PESQUISA DE AMINOACIDOS NA URINA	R\$ 3,70
02.02.05.017-3	PESQUISA DE BETA-MERCAPTO-LACTATO-DISSULFIDURIA	R\$ 2,04
02.02.05.018-1	PESQUISA DE CADEIAS LEVES KAPPA E LAMBDA	R\$ 2,40
02.02.05.019-0	PESQUISA DE CISTINA NA URINA	R\$ 2,04
02.02.05.020-3	PESQUISA DE COPROPORFIRINA NA URINA	R\$ 2,04
02.02.05.021-1	PESQUISA DE ERROS INATOS DO METABOLISMO NA URINA	R\$ 3,70
02.02.05.022-0	PESQUISA DE FENIL-CETONA NA URINA	R\$ 2,04
02.02.05.023-8	PESQUISA DE FRUTOSE NA URINA	R\$ 2,04
02.02.05.024-6	PESQUISA DE GALACTOSE NA URINA	R\$ 3,36
02.02.05.026-2	PESQUISA DE HOMOCISTINA NA URINA	R\$ 2,04
02.02.05.027-0	PESQUISA DE LACTOSE NA URINA	R\$ 2,04
02.02.05.028-9	PESQUISA DE MUCOPOLISSACARIDEOS NA URINA	R\$ 3,70
02.02.05.029-7	PESQUISA DE PORFOBILINOGENIO NA URINA	R\$ 2,04
02.02.05.030-0	PESQUISA DE PROTEINAS URINARIAS (POR ELETROFORESE)	R\$ 4,44
02.02.05.031-9	PESQUISA DE TIROSINA NA URINA	R\$ 2,04
02.02.05.032-7	PROVA DE DILUICAO (URINA)	R\$ 2,04
02.02.06.001-2	DETERMINAÇÃO DE ÍNDICE DE TIROXINA LIVRE	R\$ 12,54
02.02.06.002-0	DETERMINAÇÃO DE RETENÇÃO DE T3	R\$ 12,54
02.02.06.003-9	DETERMINAÇÃO DE T3 REVERSO	R\$ 14,69
02.02.06.004-7	DOSAGEM DE 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA	R\$ 10,20
02.02.06.005-5	DOSAGEM DE 17-CETOSTEROIDES TOTAIS	R\$ 6,72
02.02.06.006-3	DOSAGEM DE 17-HIDROXICORTICOSTEROIDES	R\$ 6,72
02.02.06.007-1	DOSAGEM DE ACIDO 5-HIDROXI-INDOL-ACETICO (SEROTONINA)	R\$ 6,72
02.02.06.008-0	DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTROFICO (ACTH)	R\$ 14,12
02.02.06.009-8	DOSAGEM DE ALDOSTERONA	R\$ 11,89
02.02.06.010-1	DOSAGEM DE AMP CICLICO	R\$ 12,01
02.02.06.011-0	DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA	R\$ 11,53
02.02.06.012-8	DOSAGEM DE CALCITONINA	R\$ 14,38
02.02.06.013-6	DOSAGEM DE CORTISOL	R\$ 9,86
02.02.06.014-4	DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)	R\$ 11,25

02.02.06.015-2	DOSAGEM DE DIHIDROTESTOTERONA (DHT)	R\$ 11,71
02.02.06.016-0	DOSAGEM DE ESTRADIOL	R\$ 10,15
02.02.06.017-9	DOSAGEM DE ESTRIOL	R\$ 11,55
02.02.06.018-7	DOSAGEM DE ESTRONA	R\$ 11,12
02.02.06.019-5	DOSAGEM DE GASTRINA	R\$ 14,15
02.02.06.020-9	DOSAGEM DE GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	R\$ 15,35
02.02.06.021-7	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	R\$ 7,85
02.02.06.022-5	DOSAGEM DE HORMONIO DE CRESCIMENTO (HGH)	R\$ 10,21
02.02.06.023-3	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	R\$ 7,89
02.02.06.024-1	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	R\$ 8,97
02.02.06.025-0	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	R\$ 8,96
02.02.06.026-8	DOSAGEM DE INSULINA	R\$ 10,17
02.02.06.027-6	DOSAGEM DE PARATORMONIO	R\$ 43,13
02.02.06.028-4	DOSAGEM DE PEPTIDEO C	R\$ 15,35
02.02.06.029-2	DOSAGEM DE PROGESTERONA	R\$ 10,22
02.02.06.030-6	DOSAGEM DE PROLACTINA	R\$ 10,15
02.02.06.031-4	DOSAGEM DE RENINA	R\$ 13,19
02.02.06.032-2	DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)	R\$ 15,35
02.02.06.033-0	DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS)	R\$ 13,11
02.02.06.034-9	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	R\$ 10,43
02.02.06.035-7	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	R\$ 13,11
02.02.06.036-5	DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA	R\$ 15,35
02.02.06.037-3	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	R\$ 8,76
02.02.06.038-1	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	R\$ 11,60
02.02.06.039-0	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	R\$ 8,71
02.02.06.040-3	TESTE DE ESTIMULO DA PROLACTINA / TSH APOS TRH	R\$ 12,01
02.02.06.041-1	TESTE DE ESTIMULO DA PROLACTINA APOS CLORPROMAZINA	R\$ 12,01
02.02.06.042-0	TESTE DE ESTIMULO COM GNRH OU COM AGONISTA GNRH	R\$ 12,01
02.02.06.043-8	TESTE DE ESTIMULO DO HGH APOS GLUCAGON	R\$ 12,01
02.02.06.044-6	TESTE DE SUPRESSAO DO CORTISOL APOS DEXAMETASONA	R\$ 12,01
02.02.06.045-4	TESTE DE SUPRESSAO DO HGH APOS GLICOSE	R\$ 12,01
02.02.06.046-2	TESTE P/ INVESTIGACAO DO DIABETES INSIPIDUS	R\$ 8,43
02.02.06.047-0	PESQUISA DE MACROPROLACTINA	R\$ 12,15
02.02.07.001-8	DOSAGEM DE ACIDO DELTA-AMINOLEVULINICO	R\$ 2,06
02.02.07.002-6	DOSAGEM DE ACIDO HIPURICO	R\$ 2,23
02.02.07.003-4	DOSAGEM DE ACIDO MANDELICO	R\$ 3,68
02.02.07.004-2	DOSAGEM DE ACIDO METIL-HIPURICO	R\$ 2,04
02.02.07.005-0	DOSAGEM DE ACIDO VALPROICO	R\$ 15,65
02.02.07.006-9	DOSAGEM DE ALA-DESIDRATASE	R\$ 3,51
02.02.07.007-7	DOSAGEM DE ALCOOL ETILICO	R\$ 2,01
02.02.07.008-5	DOSAGEM DE ALUMINIO	R\$ 27,50
02.02.07.009-3	DOSAGEM DE AMINOGLICOSIDEOS	R\$ 10,00
02.02.07.010-7	DOSAGEM DE ANFETAMINAS	R\$ 10,00
02.02.07.011-5	DOSAGEM DE ANTIDEPRESSIVOS TRICICLICOS	R\$ 10,00

02.02.07.012-3	DOSAGEM DE BARBITURATOS	R\$ 13,13
02.02.07.013-1	DOSAGEM DE BENZODIAZEPINICOS	R\$ 13,48
02.02.07.014-0	DOSAGEM DE CADMIO	R\$ 6,55
02.02.07.015-8	DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA	R\$ 17,53
02.02.07.016-6	DOSAGEM DE CARBOXY-HEMOGLOBINA	R\$ 4,11
02.02.07.017-4	DOSAGEM DE CHUMBO	R\$ 8,83
02.02.07.018-2	DOSAGEM DE CICLOSPORINA	R\$ 58,61
02.02.07.019-0	DOSAGEM DE COBRE	R\$ 3,51
02.02.07.020-4	DOSAGEM DE DIGITALICOS (DIGOXINA, DIGITOXINA)	R\$ 8,97
02.02.07.021-2	DOSAGEM DE ETOSSUXIMIDA	R\$ 15,65
02.02.07.022-0	DOSAGEM DE FENITOINA	R\$ 35,22
02.02.07.023-9	DOSAGEM DE FENOL	R\$ 2,05
02.02.07.024-7	DOSAGEM DE FORMALDEIDO	R\$ 3,51
02.02.07.025-5	DOSAGEM DE LITIO	R\$ 2,25
02.02.07.026-3	DOSAGEM DE MERCURIO	R\$ 2,04
02.02.07.027-1	DOSAGEM DE META-HEMOGLOBINA	R\$ 4,11
02.02.07.028-0	DOSAGEM DE METABOLITOS DA COCAINA	R\$ 10,00
02.02.07.029-8	DOSAGEM DE METOTREXATO	R\$ 10,00
02.02.07.030-1	DOSAGEM DE QUINIDINA	R\$ 10,00
02.02.07.031-0	DOSAGEM DE SALICILATOS	R\$ 2,01
02.02.07.032-8	DOSAGEM DE SULFATOS	R\$ 3,51
02.02.07.033-6	DOSAGEM DE TEOFILINA	R\$ 15,65
02.02.07.034-4	DOSAGEM DE TIOCIANATO	R\$ 3,68
02.02.07.035-2	DOSAGEM DE ZINCO	R\$ 15,65
02.02.08.001-3	ANTIBIOGRAMA	R\$ 4,98
02.02.08.002-1	ANTIBIOGRAMA C/ CONCENTRACAO INIBITORIA MINIMA	R\$ 13,33
02.02.08.003-0	ANTIBIOGRAMA P/ MICOBACTERIAS	R\$ 13,33
02.02.08.004-8	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNÓSTICA)	R\$ 4,20
02.02.08.005-6	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR (HANSENIASE)	R\$ 4,20
02.02.08.006-4	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOS (CONTROLE)	R\$ 4,20
02.02.08.007-2	BACTERIOSCOPIA (GRAM)	R\$ 2,80
02.02.08.008-0	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	R\$ 5,62
02.02.08.009-9	CULTURA DO LEITE HUMANO (POS-PASTEURIZAÇÃO)	R\$ 5,62
02.02.08.010-2	CULTURA P/ HERPESVIRUS	R\$ 4,33
02.02.08.011-0	CULTURA PARA BAAR	R\$ 5,63
02.02.08.012-9	CULTURA PARA BACTERIAS ANAEROBICAS	R\$ 10,25
02.02.08.013-7	CULTURA PARA IDENTIFICACAO DE FUNGOS	R\$ 4,19
02.02.08.014-5	EXAME MICROBIOLOGICO A FRESCO (DIRETO)	R\$ 2,80
02.02.08.015-3	HEMOCULTURA	R\$ 11,49
02.02.08.016-1	IDENTIFICACAO AUTOMATIZADA DE MICROORGANISMOS	R\$ 5,63
02.02.08.017-0	PEQUISA DE PNEUMOCYSTI CARINI	R\$ 4,33
02.02.08.018-8	PESQUISA DE BACILO DIFTERICO	R\$ 2,80
02.02.08.019-6	PESQUISA DE ESTREPTOCOCOS BETA-HEMOLITICOS DO GRUPO A	R\$ 4,33
02.02.08.020-0	PESQUISA DE HAEMOPHILUS DUCREY	R\$ 2,80

02.02.08.021-8	PESQUISA DE HELICOBACTER PYLORI	R\$ 4,33
02.02.08.022-6	PESQUISA DE LEPTOSPIRAS	R\$ 2,80
02.02.08.023-4	PESQUISA DE TREPONEMA PALLIDUM	R\$ 5,04
02.02.08.024-2	PROVA CONFIRMATÓRIA DA PRESENÇA DE MICRO-ORGANISMOS COLIFORMES	R\$ 5,62
02.02.09.001-9	ACIDO URICO LIQUIDO NO SINOVIAL E DERRAMES	R\$ 1,89
02.02.09.002-7	ADENOGRAMA	R\$ 5,79
02.02.09.003-5	CITOLOGIA P/ CLAMIDIA	R\$ 4,33
02.02.09.004-3	CITOLOGIA P/ HERPESVIRUS	R\$ 4,33
02.02.09.005-1	CONTAGEM ESPECIFICA DE CELULAS NO LIQUOR	R\$ 1,89
02.02.09.006-0	CONTAGEM GLOBAL DE CELULAS NO LIQUOR	R\$ 1,89
02.02.09.007-8	DETERMINACAO DE FOSFOLIPIDIOS RELACAO LECITINA - ESFINGOMIELINA NO LIQUIDO AMNIOTICO	R\$ 6,56
02.02.09.008-6	DOSAGEM DE CREATININA NO LIQUIDO AMNIOTICO	R\$ 1,89
02.02.09.009-4	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA NO ESPERMA	R\$ 2,01
02.02.09.010-8	DOSAGEM DE FRUTOSE	R\$ 2,01
02.02.09.011-6	DOSAGEM DE FRUTOSE NO ESPERMA	R\$ 2,01
02.02.09.012-4	DOSAGEM DE GLICOSE NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	R\$ 1,89
02.02.09.013-2	DOSAGEM DE PROTEINAS NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	R\$ 1,89
02.02.09.015-9	ELETROFORESE DE PROTEINAS C/ CONCENTRACAO NO LIQUOR	R\$ 5,23
02.02.09.016-7	ESPECTROFOTOMETRIA NO LIQUIDO AMNIOTICO	R\$ 6,56
02.02.09.017-5	ESPLENOGRAMA	R\$ 5,79
02.02.09.018-3	EXAME DE CARACTERES FISICOS CONTAGEM GLOBAL E ESPECIFICA DE CELULAS	R\$ 1,89
02.02.09.019-1	MIELOGRAMA	R\$ 5,79
02.02.09.021-3	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES (ELISA)	R\$ 9,70
02.02.09.022-1	DOSAGEM DE FOSFATASE ÁCIDA NO ESPERMA	R\$ 2,01
02.02.09.023-0	PESQUISA DE CARACTERES FISICOS NO LIQUOR	R\$ 1,89
02.02.09.024-8	PESQUISA DE CELULAS ORANGIOFILAS	R\$ 1,89
02.02.09.025-6	PESQUISA DE CRISTAIS C/ LUZ POLARIZADA	R\$ 1,89
02.02.09.026-4	PESQUISA DE ESPERMATOZOIDES (APOS VASECTOMIA)	R\$ 4,80
02.02.09.027-2	PESQUISA DE RAGOCITOS NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	R\$ 1,89
02.02.09.028-0	PROVA DE PROGRESSAO ESPERMATICA (CADA)	R\$ 9,70
02.02.09.029-9	PROVA DO LATEX P/ HAEMOPHILLUS INFLUENZAE, STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE, NEISSERIA MENINGITIDIS (SOROTIPOS A, B, C)	R\$ 1,89
02.02.09.030-2	PROVA DO LATEX P/ PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE	R\$ 1,89
02.02.09.031-0	REACAO DE PANDY	R\$ 1,89
02.02.09.032-9	REACAO DE RIVALTA NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	R\$ 1,89
02.02.09.033-7	TESTE DE CLEMENTS	R\$ 1,89
02.02.09.034-5	TESTE DE GASTROACIDOGRAMA - SECRECAO BASAL POR 60 EM 4 AMOSTRAS	R\$ 4,69
02.02.09.035-3	TESTE DE HOLLANDER NO SUCO GASTRICO	R\$ 4,69
02.02.10.001-4	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM CULTURA DE LONGA DURACAO (C/ TECNICA DE BANDAS)	R\$ 180,00
02.02.10.002-2	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM MEDULA OSSEA E VILOSIDADES CORIONICAS (C/ TECNICA DE BANDAS)	R\$ 160,00
02.02.10.003-0	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM SANGUE PERIFERICO (C/ TECNICA	R\$ 160,00

	DE BANDAS)	
02.02.10.004-9	QUANTIFICAÇÃO/AMPLIFICAÇÃO DO HER-2	R\$ 120,00
02.02.10.021-9	DIAGNÓSTICO DE LEUCEMIA CROMOSSOMA PHILADELPHIA POSITIVO POR TÉCNICA MOLECULAR	R\$ 144,24
02.02.10.022-7	REAValiação DIAGNÓSTICA DE LEUCEMIA CROMOSSOMA PHILADELPHIA POSITIVO POR TÉCNICA MOLECULAR	R\$ 168,48
02.02.10.023-5	PESQUISA DE MUTAÇÃO DO GENE DA PROTROMBINA	R\$ 180,00
02.02.11.001-0	DETECCAO DE VARIANTES DA HEMOGLOBINA (DIAGNOSTICO TARDIO)	R\$ 8,80
02.02.11.002-8	DETECCAO MOLECULAR DE MUTACAO EM HEMOGLOBINOPATIAS (CONFIRMATORIO)	R\$ 66,00
02.02.11.003-6	DETECCAO MOLECULAR EM FIBROSE CISTICA (CONFIRMATORIO)	R\$ 66,00
02.02.11.004-4	DOSAGEM DE FENILALANINA (CONTROLE / DIAGNOSTICO TARDIO)	R\$ 5,50
02.02.11.005-2	DOSAGEM DE FENILALANINA E TSH OU T4	R\$ 12,10
02.02.11.006-0	DOSAGEM DE FENILALANINA TSH OU T4 E DETECCAO DA VARIANTE DE HEMOGLOBINA (COMPONENTE DO TESTE DO PEZINHO)	R\$ 20,90
02.02.11.007-9	DOSAGEM DE TRIPSINA IMUNORREATIVA (COMPONENTE DO TESTE DO PEZINHO)	R\$ 5,50
02.02.11.008-7	DOSAGEM DE TSH E T4 LIVRE (CONTROLE / DIAGNOSTICO TARDIO)	R\$ 13,20
02.02.11.009-5	DOSAGEM DE 17 HIDROXI PROGESTERONA EM PAPEL DE FILTRO (COMPONENTE DO TESTE DO PEZINHO)	R\$ 8,00
02.02.11.010-9	DOSAGEM DA ATIVIDADE DA BIOTINIDASE EM AMOSTRAS DE SANGUE EM PAPEL DE FILTRO (COMPONENTE DO TESTE DO PEZINHO)	R\$ 5,50
02.02.11.011-7	DOSAGEM QUANTITATIVA DA ATIVIDADE DA BIOTINIDASE EM AMOSTRAS DE SORO	R\$ 137,00
02.02.11.012-5	DETECÇÃO MOLECULAR DE MUTAÇÃO EM HIPERPLASIA ADRENAL CONGÊNITA	R\$ 66,00
02.02.11.013-3	DETECÇÃO MOLECULAR DE MUTAÇÃO EM DEFICIÊNCIA DE BIOTINIDASE	R\$ 66,00
02.02.11.014-1	DOSAGEM DE CLORETO NO SUOR	R\$ 150,00
02.02.11.015-0	PESQUISA DE IGM ANTI-TOXOPLASMA GONDII EM SANGUE SECO (COMPONENTE DO TESTE DO PEZINHO)	R\$ 8,19
02.02.12.001-5	DETERMINACAO DE ANTICORPOS ANTIPLAQUETARIOS	R\$ 10,65
02.02.12.002-3	DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	R\$ 1,37
02.02.12.003-1	FENOTIPAGEM DE SISTEMA RH - HR	R\$ 10,65
02.02.12.004-0	IDENTIFICACAO DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES C/ PAINEL DE HEMACIAS	R\$ 10,65
02.02.12.005-8	PESQUISA DE ANTICORPOS IRREGULARES PELO METODO DA ELUICAO	R\$ 5,79
02.02.12.006-6	PESQUISA DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES 37OC	R\$ 5,79
02.02.12.007-4	PESQUISA DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES A FRIO	R\$ 5,79
02.02.12.008-2	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	R\$ 1,37
02.02.12.009-0	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)	R\$ 2,73
02.02.12.010-4	TITULACAO DE ANTICORPOS ANTI A E/OU ANTI B	R\$ 5,79



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE TRAMANDAÍ

ANEXO II
CARTA DE CREDENCIAMENTO

Através da presente, a empresa _____, inscrita no CNPJ nº _____, com sede à _____, nº _____, bairro _____, na cidade de _____/RS, vem propor credenciamento para realização de exames laboratoriais, conforme descrito no edital de chamamento público nº 258/2023, compreendendo os exames do Anexo I, pela tabela SUS.

Tramandaí, _____ de _____ de 2023.

(assinatura do representante legal)



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE TRAMANDAÍ

ANEXO III

DECLARAÇÃO DE QUE NÃO EMPREGA MENOR

Referente ao edital de Chamamento Público nº 258/2023, a empresa, inscrita no CNPJ sob o nº, por intermédio de seu representante legal, portador(a) da Carteira de Identidade nº, inscrito(a) no CPF sob o nº, DECLARA, para fins do disposto no inciso VI do art. 68 da Lei nº 14.133/2021, que não emprega menor de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de 16 (dezesesseis) anos.

(se for o caso acrescentar texto a seguir)

Ressalva: emprega menor, a partir de 14 (catorze) anos, na condição de aprendiz.

Local e data



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE TRAMANDAÍ

ANEXO IV

MINUTA DO TERMO DE CREDENCIAMENTO

A Prefeitura Municipal de Tramandaí/RS, inscrita no CNPJ sob o nº 887710010001-80, com sede na Av. da Igreja, nº 346, Bairro Centro, Tramandaí/RS, neste ato representado pelo Prefeito Municipal LUIZ CARLOS GAUTO DA SILVA, denominado CREDENCIANTE, e de outro lado _____, inscrita no CNPJ nº _____, com _____ endereço _____ à _____, nº _____, bairro _____, cidade _____, neste ato representada por _____, doravante denominada CREDENCIADA, tem justo e acordados entre si este Termo de Credenciamento, de conformidade com a Lei 14.133/2021 e suas alterações, e mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO:

I - O presente chamamento tem como objeto o credenciamento de todos os interessados em prestar serviços ambulatoriais de diagnóstico em laboratório clínico, para atender à demanda da Secretaria Municipal da Saúde, conforme tabela SUS SIGTAP, especificamente no Grupo 02 – Procedimentos com Finalidade Diagnóstica; Subgrupo 02 – Diagnóstico em Laboratório Clínico, disponível em <http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio.jsp> e também ilustrada no Anexo I deste Edital.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO PRAZO:

I - O prazo de vigência do contrato a ser celebrado por decorrência do presente chamamento será de 12 meses, contados da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado por iguais e sucessivos períodos, até o limite máximo previsto em lei.

CLÁUSULA TERCEIRA – CONDIÇÕES DE PAGAMENTO:

I - O pagamento pelos serviços prestados pelo credenciado será efetuado tendo em conta o número de procedimentos efetivamente realizados por encaminhamento do Município e devidamente autorizados, multiplicado pelo valor correspondente da Tabela SUS.

II - O pagamento somente será efetivado mediante apresentação da autorização do atendimento, emitida pela Secretaria Municipal da Saúde, da requisição do exame emitida por profissional de saúde, e acompanhada da nota fiscal emitida pelo credenciado.

III - O reajuste dos valores deste edital seguirá estritamente a evolução correspondente da tabela SUS publicada pelo ministério da saúde, não podendo ser reajustado de qualquer outra maneira. A tabela do Anexo I tem caráter ilustrativo.

IV - Fica vedado, sob qualquer hipótese, o pagamento de procedimentos que não constem na tabela SUS, grupo 02, subgrupo 02.

V - Procedimentos que constem na tabela SUS e estiverem sendo cobrados acima do valor correspondente terão o valor adicional glosado, e somente será pago o valor da tabela SUS.

CLÁUSULA QUINTA – DAS CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO:

I – O credenciamento caracteriza uma relação contratual de prestação de serviços;

II – O CREDENCIADO deverá manter, durante toda a vigência deste termo, as condições de habilitação exigidas para a sua celebração, bem como aquelas previstas no art. 92 da Lei 14.133/2021, que lhe forem pertinentes;

III – É de responsabilidade exclusiva e integral do CREDENCIADO a utilização de pessoal, inclusive de equipamentos, para a execução dos respectivos procedimentos, incluindo encargos trabalhistas, previdenciários, sociais e fiscais resultantes de vínculo empregatício ou comercial. É também de inteira responsabilidade do credenciado eventuais indenizações por quaisquer danos que venham a ser causados a terceiros na prestação dos serviços contratados;

IV: É facultado ao Município oferecer, aos credenciados, pontos de coleta nas unidades de saúde para atendimento de demandas específicas ou ações em saúde, para facilitação de fluxo, conforme acordo de disponibilidade entre a Secretaria da Saúde, representada pelo Serviço de Regulação Municipal, e o ente credenciado.

IV – É vedado:

a) O trabalho do CREDENCIADO nas dependências ou setores próprios do Município, salvo o disposto no item IV desta cláusula;

b) A existência de servidor público, contratado sob qualquer título, ocupante de cargo eletivo ou com registro de candidatura a cargo no município credenciante no quadro social ou de empregados da CREDENCIADA, sob pena de rescisão do termo;

c) A transferência dos direitos e obrigações decorrentes deste termo;

d) A cobrança diretamente do beneficiário de quaisquer valores decorrentes do credenciamento.

V – O descumprimento total ou parcial das obrigações assumidas ou o cumprimento em desacordo com o pactuado acarretará, ao credenciado, as penalidades previstas no art. 156 da Lei 14.133/2021 e alterações, conforme a gravidade da infração, aplicando-se, ainda, as seguintes penalidades:

a) Advertência;

b) Multa no valor de 01 salário mínimo, por ocorrência;

c) Suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com o Município, por prazo não superior a 02 (dois) anos, a ser aplicada da seguinte forma:

1- Suspensão por 02 (dois) anos quando praticados atos ilícitos visando frustrar os objetivos do edital de chamamento público;

2- Suspensão por 06 (seis) meses quando praticado retardamento ou paralisação imotivada da execução do presente termo, sem justa causa e prévia comunicação à contratante;

3- Suspensão por 04 (quatro) meses quando não cumpridas as especificações técnicas previstas neste termo;

4- Suspensão por 03 (três) meses quando da prestação de serviços de baixa qualidade.

d) Declaração de inidoneidade para contratar ou transacionar com a administração pública enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, sendo que esta será concedida somente quando a contratada ressarcir a administração pelos prejuízos resultantes e após decorrido o prazo da sanção aplicada com base no inciso anterior.

VI - Os fluxos da prestação do serviço, como prazos internos, formas de comunicação institucional, critérios para autorização, glosa de procedimentos específicos, formato e/ou padronização da Autorização serão regulamentados pelo Serviço Municipal de Regulação, e informados previamente aos credenciados via ofício.

VII - A empresa credenciada deverá, obrigatoriamente, utilizar o sistema eletrônico e/ou

informatizado que for determinado pela Secretaria Municipal de Saúde no atendimento dos pacientes enviados aos prestadores de serviço do credenciamento e também na apresentação de seu faturamento.

CLÁUSULA SEXTA – DA FISCALIZAÇÃO:

I - O CREDENCIANTE realizará a fiscalização dos serviços decorrentes deste termo, que ficará a cargo do Serviço Municipal de Regulação, primariamente, podendo realizar auditoria in loco sem aviso prévio, tendo acesso irrestrito à documentação que se achar necessária, sem prejuízo de fiscalizações realizadas por quaisquer outros órgãos ou departamentos competentes, não excluindo ou restringindo a responsabilidade do CREDENCIADO na prestação do serviço objeto deste termo.

II - O Município reserva-se o direito de fiscalizar, de forma permanente, a prestação dos serviços pelos credenciados, podendo proceder no descredenciamento, em casos de má prestação, que deverá ser verificada em procedimento administrativo específico, com garantia do contraditório e da ampla defesa.

III - Ficará responsável pela fiscalização dos Termos de Credenciamento oriundos desse chamamento público o servidor Vinicius Wundervalt Muller.

IV - Ficará responsável pelo gerenciamento dos Termos de Credenciamento oriundos desse chamamento público a servidora Andriza da Silveira Silveira.

CLÁUSULA SÉTIMA - DA RESCISÃO:

I - A rescisão deste termo se dará numa das seguintes hipóteses:

- a) Pela ocorrência do seu termo final;
- b) Por solicitação do CREDENCIADO, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias;
- c) Por acordo entre as partes;
- d) Unilateralmente, pelo CREDENCIANTE, após o devido processo legal, no caso de descumprimento de condição estabelecida no edital e no presente termo, ou quando constatada qualquer ilegalidade na execução dos serviços.

CLÁUSULA OITAVA – DO FORO

I - Fica eleito o Foro da comarca de Tramandaí/RS, para dirimir as dúvidas oriundas deste termo, quando não resolvidas administrativamente.

E por estarem justos e acordados, assinam o presente termo, em 03 (três) vias de igual teor e forma, na presença de duas testemunhas.

Tramandaí, _____ de _____ de 2023.

LUIZ CARLOS GAUTO DA SILVA
Prefeito Municipal

Credenciada

Vinicius Wundervalt Muller
Fiscal do Termo de Credenciamento