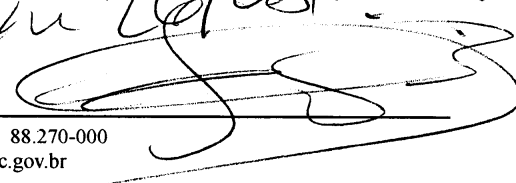




PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA TRENTO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

<b>SOLICITAÇÃO DE ABERTURA DE LICITAÇÃO</b>		
<b>SECRETARIA: SAÚDE E DESENVOLVIMENTO COMUNITÁRIO</b> <b>SETOR: ADMINISTRATIVO/FINANCEIRO</b>		<b>Ofício n.577/2022/SMS</b>
<b>ITEM</b>	<b>DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/ OU SERVIÇO COM TERMO DE REFERÊNCIA EM ANEXO</b>	
SOLICITO ABERTURA DE CREDENCIAMENTO PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE EXAMES DE LABORATÓRIO CONFORME A NECESSIDADE DA SECRETARIA E DO HOSPITAL NOSSA IMACULADA CONCEIÇÃO.		
<b>JUSTIFICATIVA:</b> O presente edital tem por objeto a prestação de serviços de coleta, realização e distribuição de exames de análises clínicas relacionados no anexo I deste documento, para o Fundo de Saúde, conforme rotina adotada pelas Unidades Gestoras anteriormente especificada, observados os prazos e procedimentos descrito neste instrumento. As solicitações dos serviços serão feitas através de requisições médicas específicas, com carimbo identificador do responsável e respectiva assinatura, devendo ser aceito apenas pedidos feitos pelos médicos do CREDENCIANTE e suas unidades gestoras, ficando a critério do próprio paciente a escolha da CREDENCIADA.		
<b>FONTE DE RECURSOS:</b> Dotação – 4.33.90.01.02	<b>Valor em dotação</b>	
<b>Pelo exposto, solicito autorização para dar continuidade ao presente processo:</b> Nova Trento, 26 de agosto de 2022.		
 <b>Sra. Maria Cristina Adami</b> Secretária Municipal de Saúde e Desenvolvimento Comunitário	 <b>Sr. Daniel Rongalio</b> Secretário de Finanças	

577/2022/SMS  
em 26/08/2022





**PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA TRENTO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

---

**TERMO DE REFERÊNCIA**

**O OBJETO**

Este procedimento tem por objeto credenciar pessoas jurídicas, para prestarem serviços de coleta, realização e distribuição de exames de análises clínicas relacionados no anexo I deste edital, destinado ao atendimento dos munícipes de Nova Trento/SC, observados os prazos e procedimentos descrito neste instrumento e seus anexos.

**Justificativa.**

O presente edital tem por objeto a prestação de serviços de coleta, realização e distribuição de exames de análises clínicas relacionados no anexo I deste contrato, para o Fundo de Saúde e o Hospital Nossa Senhora Imaculada Conceição, conforme rotina adotada pelas Unidades Gestoras anteriormente especificada, observados os prazos e procedimentos descrito neste instrumento. As solicitações dos serviços serão feitas através de requisições médicas específicas, com carimbo identificador do responsável e respectiva assinatura, devendo ser aceito apenas pedidos feitos pelos médicos do CREDENCIANTE e suas unidades gestoras.

**CONDIÇÕES PARA CONTRATAÇÃO DOS SERVIÇOS E MANUTENÇÃO DO CONTRATO**

Como exigência imprescindível para a formalização e manutenção do contrato, a empresa proponente/credenciada deve atender às seguintes condições:

Estar cadastrada no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde;

Comprovar aptidão e tempo de funcionamento de no mínimo 12 (doze) meses;

Realizar todos os exames relacionados no anexo I deste edital pelos valores inicialmente ali fixados ou da tabela vigente a época, que será atualizada na época propícia pelo Município de Nova Trento;

Apresentar e atualizar certidões ou qualquer outro documento sempre que solicitado pelo Município de Nova Trento.

A solicitação dos serviços entre os laboratórios credenciados dar-se-á por critério do próprio munícipe (paciente) que junto com a requisição e/ou autorização dos serviços receberá uma relação dos Laboratórios credenciados.

Fica estabelecido que os Credenciados realizarão os exames distribuídos pela Secretaria Municipal de Saúde.

A Credenciada fica proibida de ceder ou transferir para terceiros a realização de exames de rotina constantes na Tabela de Procedimentos – TABELA I e TABELA II – constante do Anexo I deste edital, porém, caso a credenciada não disponha de estrutura própria para a realização de exames mais complexos, poderá subcontratar outro laboratório para fazê-lo.

A Credenciada deverá possuir o Procedimento Operacional Padrão (POP) e adotar um Programa Interno de Qualidade, conforme determina CVS-1 de 18 de janeiro de 2000, da ANVISA.

A empresa Credenciada não poderá alterar as instalações bem como o endereço de atendimento sem consentimento prévio e por escrito do Município de Nova Trento, através da Secretaria Municipal de Saúde.

A Credenciada deverá comunicar à Contratante qualquer irregularidade de que tenha conhecimento.

**DAS OBRIGAÇÕES NA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS**



**PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA TRENTO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Realizar os procedimentos contratados, sem cobrança de qualquer valor adicional ao usuário do SUS DO MUNICÍPIO DE NOVA TRENTO.

A coleta de material deverá ser feita da seguinte forma:

Para atendimento das requisições e solicitações do Fundo Municipal de Saúde, a empresa credenciada deverá estar estabelecida no perímetro urbano do Município de Nova Trento, atuar em horário comercial no mínimo por 08 (oito) horas diárias e 05 (cinco) dias por semana;

O agendamento, a coleta, a realização dos exames e a distribuição dos resultados serão de responsabilidade da empresa credenciada, que assumirá todos os ônus decorrentes dos procedimentos.

A empresa credenciada será responsável pelo material necessário às coletas, incluído nesse caso, todo e qualquer medicamento imprescindível para a realização do procedimento.

A coleta do material a ser analisado deverá ser agendada para no máximo 03 (três) dias úteis.

Os resultados dos exames deverão ser entregues nos seguintes prazos:

Os exames de rotina, em até 02 (dois) dias úteis;

Os de maior complexidade, em até 15 (quinze) dias úteis;

A entrega dos resultados dos exames dar-se-á no local onde foi realizada a coleta.

A conferência das faturas expedidas pelos Credenciados ficará sob a responsabilidade de cada departamento específico da Unidade Gestora que solicitou e autorizou o serviço.

Apresentar mensalmente Relatório com as guias de requisição, devidamente autorizadas, com nome do paciente, exames realizados e respectivos valores e deixar a disposição para conferência na Unidade Gestora respectiva que autorizou.

A Credenciada deve permitir o acompanhamento e a fiscalização da Contratante ou da comissão designada para tal.

O Município de Nova Trento, através da Secretaria Municipal de Saúde poderá realizar avaliação dos serviços prestados pelas empresas credenciadas.

A Credenciada deverá de imediato, quando solicitado, apresentar material biológico, documentos, prontuários ou demais informações necessárias ao acompanhamento da execução do contrato.

As guias de requisição de exames deverão estar autorizadas pela Unidade de Saúde de referência do paciente, devidamente preenchidas, carimbadas e assinadas pelo médico ou enfermeiro, conforme protocolos do Ministério da Saúde.

As áreas físicas destinadas à coleta e realização dos exames serão de responsabilidade da empresa credenciada, com a aprovação da Contratante;

A credenciada deverá exibir em local visível, na fachada principal da sede e do posto de coleta, placa ou cartaz informando a condição de Credenciada junto ao Município de Nova Trento.

O transporte do material biológico deverá ocorrer de forma adequada e de acordo com as normas de biossegurança expedidas pela ANVISA ou outro órgão fiscalizador.

Atender os pacientes com dignidade e respeito e de modo universal e igualitário, mantendo-se a qualidade na prestação de serviços.

Respeitar a decisão do paciente ao consentir ou recusar prestação de Serviços de Saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação Legal.

Responsabilizarem-se pelos salários, encargos sociais, previdenciários, taxas, impostos e quaisquer outros que incidam ou venham a incidir sobre seu pessoal necessário à execução do serviço.

Responsabilizarem-se por todos e quaisquer danos e/ou prejuízos que vier Causar aos pacientes encaminhados para exames.

São ainda obrigações das empresas credenciadas:



**PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA TRENTO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

---

Informar o Município de eventual alteração de sua razão social, de seu controle acionário ou de mudança de sua diretoria ou de seu estatuto, enviando cópia autenticada da certidão da Junta comercial ou do cartório de registro civil das pessoas jurídicas;

Executar, conforme a melhor técnica, os exames laboratoriais, obedecendo rigorosamente às normas técnicas respectivas;

Cumprir, dentro dos prazos estabelecidos as obrigações assumidas por força deste edital;

Permitir o acesso dos supervisores e auditores da coordenação de controle e avaliação do Município para supervisionar e acompanhar a execução da prestação dos serviços do contrato;

Manter, durante todo o contrato, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no credenciamento.

**DAS OBRIGAÇÕES DO CREDENCIANTE**

O CREDENCIANTE deverá:

- a) Efetuar o pagamento à CREDENCIADA de acordo com o estabelecido neste contrato;
- b) Fornecer à CREDENCIADA todos os dados e informações que se façam necessárias ao bom desempenho dos serviços ora contratados;

**DAS OBRIGAÇÕES DA CREDENCIADA**

Constituem obrigações da CREDENCIADA:

- a) Prestar os serviços, através de seu quadro técnico-profissional, com todo zelo, diligência e sigilo;
- b) Manter o padrão técnico que lhe tenha sido atribuído pelos órgãos oficiais de saúde, bem como cumprir as legislações federais, estaduais e municipais inerentes à atividade, resguardando os interesses do CREDENCIANTE e sua Unidade Gestora, sem prejuízo da dignidade e independência profissionais, sujeitando-se, ainda às normas do Código de Ética Profissional do Farmacêutico Bioquímico, aprovado pela Resolução nº. 290 de 26/04/1996 do Conselho Federal de Farmácia;
- c) Fornecer a CREDENCIANTE todas as informações relativas ao andamento dos serviços contratados;
- d) Fornecer ao CREDENCIANTE e aos seus pacientes as embalagens necessárias para a coleta do material biológico dos pacientes;
- e) Emitir no primeiro dia útil de cada mês a nota fiscal correspondente aos exames realizados no mês anterior;
- f) Manter, durante toda a execução do Contrato, em compatibilidade com as obrigações por ele assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas nos exames laboratoriais.
- g) A CREDENCIADA fica responsável por todos os ônus e tributos, emolumentos, honorários ou despesas incidentais sobre os serviços contratados, bem como cumprir rigorosamente, todas as obrigações trabalhistas, previdenciárias e acidentárias relativas à execução dos serviços.
- h) A CREDENCIADA responsabilizar-se-á por todos os danos causados ao CREDENCIANTE e/ou terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo, quando da execução dos serviços.
- i) A CREDENCIADA deverá reparar, corrigir, às suas expensas, os serviços efetuados em que verifique vícios, defeitos ou incorreções resultantes de sua execução.
- j) A CREDENCIADA deverá comunicar ao CREDENCIANTE qualquer alteração que possa comprometer a manutenção do Contrato, nos casos estabelecidos no art. 65 da Lei 8.666/93.
- k) Caso a CREDENCIANTE solicite a prestação de serviços extras, além daqueles indicados na cláusula segunda, constantes do anexo I, ficará responsável pelo pagamento dos respectivos serviços.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA TRENTO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

---

- l) Qualquer concessão por parte do CREDENCIANTE ou atuação suplementar por parte da CREDENCIADA será considerada mera liberalidade, não tendo o condão de acarretar direito ou qualquer modificação do aqui pactuado.
- m) Os membros do Corpo técnico da CREDENCIADA serão solidários e corresponsáveis pela prestação dos serviços previstos neste contrato.
- n) A CREDENCIADA deverá possuir o Procedimento Operacional Padrão (POP) e adotar um Programa Interno de Qualidade, conforme determina CVS-1 de 18 de janeiro de 2000, da ANVISA.
- o) A CREDENCIADA deverá atender os pacientes com dignidade e respeito e de modo universal e igualitário, mantendo-se a qualidade na prestação de serviços.
- p) A CREDENCIADA deverá respeitar a decisão do paciente ao consentir ou recusar prestação de Serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação Legal.
- q) A CREDENCIADA deverá exibir em local visível, na fachada principal da sede e do posto de coleta, placa ou cartaz informando a condição de Credenciada junto ao Município de Nova Trento.
- r) A CREDENCIADA deverá apresentar mensalmente Relatório com as guias de requisição, devidamente autorizadas, com nome do paciente, exames realizados e respectivos valores e deixar a disposição para conferência na Unidade Gestora respectiva que autorizou.
- s) A CREDENCIADA deverá de imediato, quando solicitado, apresentar material biológico, documentos, prontuários ou demais informações necessárias ao acompanhamento da execução do contrato.
- t) No caso da Unidade Gestora Hospitalar coletar o material biológico por profissional habilitado e enviar a CREDENCIADA, de acordo com as Normas de Biossegurança, sendo de sua responsabilidade a devida identificação, devendo constar o nome e data de nascimento do paciente.

#### **DO PREÇO**

Pela prestação dos serviços na execução do objeto ora contratado, o CREDENCIANTE pagará a CREDENCIADA os valores correspondentes na tabela de preços SUS de exames do anexo I deste instrumento.

#### **DO REAJUSTE**

Os preços dos serviços a serem executados de acordo com os valores estabelecidos no anexo I, serão reajustados na mesma época e no mesmo índice aplicado pelo SUS.

#### **DO PAGAMENTO**

A CREDENCIADA deverá apresentar nota fiscal, referente aos serviços prestados no respectivo mês, conjuntamente com as requisições médicas, tendo O CREDENCIANTE, o prazo de 05 (cinco) dias úteis, para a sua conferência, observados os artigos 73 a 76, da Lei Federal nº. 8.666/93.

Somente após o cumprimento da cláusula anterior será autorizado o pagamento a CREDENCIADA, até o 10º (décimo) dia útil subsequente à entrega da nota fiscal de prestação de serviços, podendo, ser realizado via ordem bancária.

Na eventualidade da aplicação da multa prevista na Cláusula 44ª, esta deverá ser liquidada simultaneamente com o pagamento da parcela vinculada ao evento cujo descumprimento der origem à aplicação da penalidade.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA TRENTO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

---

Caso a multa não seja recolhida, conforme previsto na cláusula anterior, esta será descontada do pagamento da parcela vinculada ao evento cujo descumprimento der origem à aplicação da penalidade.

No caso de irregularidade na emissão dos documentos por parte da CREDENCIADA, tal como nota fiscal, o prazo de pagamento será contado a partir de sua apresentação, desde que devidamente regularizada.

A Nota Fiscal deverá ser protocolada em 02 (duas) vias, na Administração do CREDENCIANTE, conforme art. 31 da Lei 8.212/91, com redação dada pela Lei 9.711/98, regulamentada pela ordem de Serviço do INSS/DAF nº209/99, e demais determinações do INSS referentes à retenção de 11% (onze) por cento do valor bruto da Nota Fiscal, a título de indenização compensável das contribuições previdenciárias devidas pela CREDENCIADA, bem como, a retenção de 2% (dois por cento), referente ao ISS – imposto sobre serviço, que deverá ser retido na fonte.

#### **DO PRAZO**

O Contrato terá vigência de 02 (dois) anos, contados a partir de sua assinatura, podendo ser prorrogado por iguais e sucessivos períodos até o máximo de 60 (sessenta) meses, caso haja interesse da administração, com anuência da CREDENCIADA, nos termos do inciso II, do art. 57, da Lei Federal 8.666/93, através de termo aditivo.

#### **DAS CONDIÇÕES GERAIS**

O presente instrumento não gera qualquer tipo de vínculo trabalhista, entre os funcionários das partes contratantes com a outra parte, arcando cada qual com o pagamento de todos os tributos e encargos, decorrentes deste instrumento, que sejam de sua responsabilidade, quer sejam trabalhista, previdenciários, securitários, tributários, fiscais ou parafiscais, inclusive e em especial de seus empregados/prepostos que trabalharão para a realização do objeto deste contrato, e, especialmente aqueles denominados como FGTS, INSS, PIS, SEGURO.

A CREDENCIADA fica proibida de ceder ou transferir para terceiros a realização de exames de rotina constantes na tabela de Procedimentos SIA/SUS, porém, caso a credenciada não disponha de estrutura própria para a realização de exames mais complexos, poderá subcontratar outro laboratório para fazê-lo. Porém, fica proibido realizar a associação com outrem, cessão, fusão, cisão ou incorporação, sem prévia e expressa anuência do CREDENCIANTE, em qualquer hipótese, a CREDENCIADA continuará responsável perante o CREDENCIANTE por todos os atos e obrigação inerentes ao contrato.

As partes se comprometem a manter a confidencialidade de todos os documentos envolvidos nesta prestação de serviços, de forma a proteger informações privilegiadas dos pacientes do CREDENCIANTE, com exceção daqueles que por força de lei são considerados públicos.

O CREDENCIANTE reserva-se o direito de não receber os serviços em desacordo com o previsto neste contrato, podendo rescindi-los, nos termos do art. 78, da Lei Federal nº. 8.666/93.

Qualquer outro imposto, taxa ou contribuição, existente ou que venha a existir, onerando o custo do objeto deste contrato, deverá ser revisto pelas partes, ficando responsável pelo recolhimento de tais encargos, ressarcimento ou indenização aquele que efetivamente for determinado, pela legislação ou por acordo entre as partes.

### **ANEXO I**

#### **TABELA I DE EXAMES E PREÇOS – CONFORME TABELA SIA-SUS**



**PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA TRENTO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Item	Comp.	Código Procedimen to	Especificação	Valor Unitário Máximo SUS
1	2	5	20130 020201001- CLEARANCE OSMOLAR	3,51
2	2	3	20130 020201002- DETERMINACAO DE CAPACIDADE DE FIXACAO DO FERRO	2,01
3	2	1	20130 020201003- DETERMINACAO DE CROMATOGRAFIA DE AMINOACIDOS	15,65
4	2	0	20130 020201004- DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA (2 DOSAGENS)	3,63
5	2	8	20130 020201005- DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA C/ INDUCAO POR CORTISONA ( 5	6,55
6	2	6	20130 020201006- DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA C/ INDUCAO POR CORTISONA (4	3,68
7	2	4	20130 020201007- DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA CLASSICA (5 DOSAGENS)	10,00
8	2	2	20130 020201008- DETERMINACAO DE OSMOLARIDADE	3,51
9	2	0	20130 020201009- DOSAGEM DE 5-NUCLEOTIDASE	3,51
10	2	4	20130 020201010- DOSAGEM DE ACETONA	1,85
11	2	2	20130 020201011- DOSAGEM DE ACIDO ASCORBICO	2,01
12	2	0	20130 020201012- DOSAGEM DE ACIDO URICO	1,85
13	2	9	20130 020201013- DOSAGEM DE ACIDO VANILMANDELICO	9,00
14	2	7	20130 020201014- DOSAGEM DE ALDOLASE	3,68
15	2	5	20130 020201015- DOSAGEM DE ALFA-1-ANTITRIPSINA	3,68
16	2	3	20130 020201016- DOSAGEM DE ALFA-1-GLICOPROTEINA ACIDA	3,68
17	2	1	20130 020201017- DOSAGEM DE ALFA-2-MACROGLOBULINA	3,68
18	2	0	20130 020201018- DOSAGEM DE AMILASE	2,25
19	2	8	20130 020201019- DOSAGEM DE AMONIA	3,51



**PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA TRENTO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

---

20	20130 020201020-	2	1	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	2,01
21	20130 020201021-	2	0	DOSAGEM DE CALCIO	1,85
22	20130 020201022-	2	8	DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	3,51
23	20130 020201023-	2	6	DOSAGEM DE CAROTENO	2,01
24	20130 020201025-	2	2	DOSAGEM DE CERULOPLASMINA	3,68
25	20130 020201026-	2	0	DOSAGEM DE CLORETO	1,85
26	20130 020201027-	2	9	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	3,51
27	20130 020201028-	2	7	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	3,51
28	20130 020201029-	2	5	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	1,85
29	20130 020201030-	2	9	DOSAGEM DE COLINESTERASE	3,68
30	20130 020201031-	2	7	DOSAGEM DE CREATININA	1,85
31	20130 020201032-	2	5	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	3,68
32	20130 020201033-	2	3	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB	4,12
33	20130 020201034-	2	1	DOSAGEM DE DESIDROGENASE ALFA-HIDROXIBUTIRICA	3,51
34	20130 020201035-	2	0	DOSAGEM DE DESIDROGENASE GLUTAMICA	3,51
35	20130 020201036-	2	8	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA	3,68
36	20130 020201037-	2	6	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA (ISOENZIMAS FRACIONADAS)	3,68
37	20130 020201038-	2	4	DOSAGEM DE FERRITINA	15,59
38	20130 020201039-	2	2	DOSAGEM DE FERRO SERICO	3,51
39	20130 020201040-	2	6	DOSAGEM DE FOLATO	15,65
40	20130 020201041-	2	4	DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA TOTAL	2,01
41	20130 020201042-			DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	2,01

---





**PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA TRENTO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

---

	2	2		
42	2	0	DOSAGEM DE FOSFORO	1,85
43	2	9	DOSAGEM DE FRACAO PROSTATICA DA FOSFATASE ACIDA	2,01
44	2	7	DOSAGEM DE GALACTOSE	3,51
45	2	5	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	3,51
46	2	3	DOSAGEM DE GLICOSE	1,85
47	2	1	DOSAGEM DE GLICOSE-6-FOSFATO DESIDROGENASE	3,68
48	2	0	DOSAGEM DE HAPTOGLOBINA	3,68
49	2	3	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	7,86
50	2	1	DOSAGEM DE HIDROXIPROLINA	3,68
51	2	0	DOSAGEM DE ISOMERASE-FOSFOHEXOSE	3,51
52	2	8	DOSAGEM DE LACTATO	3,68
53	2	6	DOSAGEM DE LEUCINO-AMINOPEPTIDASE	3,51
54	2	4	DOSAGEM DE LIPASE	2,25
55	2	2	DOSAGEM DE MAGNESIO	2,01
56	2	0	DOSAGEM DE MUCO-PROTEINAS	2,01
57	2	9	DOSAGEM DE PIRUVATO	3,68
58	2	7	DOSAGEM DE PORFIRINAS	3,51
59	2	0	DOSAGEM DE POTASSIO	1,85
60	2	9	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS	1,40
61	2	7	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	1,85
62	2	5	DOSAGEM DE SODIO	1,85



**PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA TRENTO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

---

63	20130	020201064-	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO- OXALACETICA (TGO)	2,01
64	20130	020201065-	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO- PIRUVICA (TGP)	2,01
65	20130	020201066-	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	4,12
66	20130	020201067-	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	3,51
67	20130	020201068-	DOSAGEM DE TRIPTOFANO	3,51
68	20130	020201069-	DOSAGEM DE UREIA	1,85
69	20130	020201070-	DOSAGEM DE VITAMINA B12	15,24
70	20130	020201071-	ELETROFORESE DE LIPOPROTEINAS	3,68
71	20130	020201072-	ELETROFORESE DE PROTEINAS	4,42
72	20130	020201073-	GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2 (EXCETO BASE )	15,65
73	20130	020201074-	PROVA DA D-XILOSE	3,68
74	20130	020201075-	TESTE DE TOLERANCIA A INSULINA / HIPOGLICEMIANTES ORAIS	6,55
75	20130	020201076-	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	15,24
76	20130	020202001-	CITOQUIMICA HEMATOLOGICA	6,48
77	20130	020202002-	CONTAGEM DE PLAQUETAS	2,73
78	20130	020202003-	CONTAGEM DE RETICULOCITOS	2,73
79	20130	020202004-	DETERMINACAO DE CURVA DE RESISTENCIA GLOBULAR	2,73
80	20130	020202005-	DETERMINACAO DE ENZIMAS ERITROCITARIAS (CADA)	2,73
81	20130	020202006-	DETERMINACAO DE SULFO-HEMOGLOBINA	2,73
82	20130	020202007-	DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO	2,73
83	20130	020202008-	DETERMINACAO DE TEMPO DE LISE DA EUGLOBULINA	2,73
84	20130	020202009-	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO	2,73

---



**PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA TRENTO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

---

	2	6	-DUKE	
85	20130	020202010-	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO DE IVY	9,00
86	20130	020202011-	DETERMINACAO DE TEMPO DE SOBREVIDA DE HEMACIAS	5,79
87	20130	020202012-	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBINA	2,85
88	20130	020202013-	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP)	5,77
89	20130	020202014-	DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	2,73
90	20130	020202015-	DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTACAO (VHS)	2,73
91	20130	020202016-	DOSAGEM DE ANTICOAGULANTE CIRCULANTE	4,11
92	20130	020202017-	DOSAGEM DE ANTITROMBINA III	6,48
93	20130	020202018-	DOSAGEM DE FATOR II	5,31
94	20130	020202019-	DOSAGEM DE FATOR IX	7,61
95	20130	020202020-	DOSAGEM DE FATOR V	4,73
96	20130	020202021-	DOSAGEM DE FATOR VII	8,09
97	20130	020202022-	DOSAGEM DE FATOR VIII	6,63
98	20130	020202023-	DOSAGEM DE FATOR VIII (INIBIDOR)	15,00
99	20130	020202024-	DOSAGEM DE FATOR VON WILLEBRAND (ANTIGENO)	18,91
100	20130	020202025-	DOSAGEM DE FATOR X	6,66
101	20130	020202026-	DOSAGEM DE FATOR XI	9,11
102	20130	020202027-	DOSAGEM DE FATOR XII	10,51
103	20130	020202028-	DOSAGEM DE FATOR XIII	6,66
104	20130	020202029-	DOSAGEM DE FIBRINOGENIO	4,60
105	20130	020202030-	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	1,53



**PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA TRENTO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

---

106	2	2	20130 020202031- DOSAGEM DE HEMOGLOBINA - INSTABILIDADE A 37OC	2,73
107	2	0	20130 020202032- DOSAGEM DE HEMOGLOBINA FETAL	2,73
108	2	9	20130 020202033- DOSAGEM DE HEMOSSIDERINA	2,73
109	2	7	20130 020202034- DOSAGEM DE PLASMINOGENIO	4,11
110	2	5	20130 020202035- ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	5,41
111	2	3	20130 020202036- ERITROGRAMA (ERITROCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO)	2,73
112	2	1	20130 020202037- HEMATOCRITO	1,53
113	2	0	20130 020202038- HEMOGRAMA COMPLETO	4,11
114	2	8	20130 020202039- LEUCOGRAMA	2,73
115	2	1	20130 020202040- PESQUISA DE ATIVIDADE DO COFATOR DE RISTOCETINA	25,00
116	2	0	20130 020202041- PESQUISA DE CELULAS LE	4,11
117	2	8	20130 020202042- PESQUISA DE CORPUSCULOS DE HEINZ	2,73
118	2	6	20130 020202043- PESQUISA DE FILARIA	2,73
119	2	04	20130 020202044- PESQUISA DE HEMOGLOBINA S	2,73
120	2	0	20130 020202046- PESQUISA DE TRIPANOSSOMA	2,73
121	2	7	20130 020202048- PROVA DE CONSUMO DE PROTROMBINA	4,11
122	2	5	20130 020202049- PROVA DE RETRACAO DO COAGULO	2,73
123	2	9	20130 020202050- PROVA DO LACO	2,73
124	2	7	20130 020202051- RASTREIO P/ DEFICIENCIA DE ENZIMAS ERITROCITARIAS	2,73
125	2	5	20130 020202052- TESTE DE AGREGACAO DE PLAQUETAS	12,00
126	2	3	20130 020202053- TESTE DE HAM (HEMOLISE ACIDA)	2,73
127	2		20130 020202054- TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD)	2,73



**PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA TRENTO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

---

	2	1		
	20130	020203001-		
128	2	6	CONTAGEM DE LINFOCITOS B	15,00
	20130	020203002-		
129	2	4	CONTAGEM DE LINFOCITOS CD4/CD8	15,00
	20130	020203003-		
130	2	2	CONTAGEM DE LINFOCITOS T TOTAIS	15,00
	20130	020203004-		
131	2	0	DETECCAO DE RNA DO HIV-1 (QUALITATIVO)	65,00
	20130	020203005-	DETECCAO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C	
132	2	9	(QUALITATIVO)	96,00
	20130	020203006-		
133	2	7	DETERMINACAO DE COMPLEMENTO (CH50)	9,25
	20130	020203007-		
134	2	5	DETERMINACAO DE FATOR REUMATOIDE	2,83
	20130	020203008-	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C	
135	2	3	REATIVA	9,25
	20130	020203009-		
136	2	1	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA	15,06
	20130	020203010-	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO	
137	2	5	ESPECIFICO (PSA)	16,42
	20130	020203011-		
138	2	3	DOSAGEM DE BETA-2-MICROGLOBULINA	13,55
	20130	020203012-		
139	2	1	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3	17,16
	20130	020203013-		
140	2	0	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4	17,16
	20130	020203014-		
141	2	8	DOSAGEM DE CRIOAGLUTININA	2,83
	20130	020203015-		
142	2	6	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)	17,16
	20130	020203016-		
143	2	4	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	9,25
	20130	020203018-		
144	2	0	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M (IGM)	17,16
	20130	020203019-		
145	2	9	DOSAGEM DE INIBIDOR DE C1-ESTERASE	9,25
	20130	020203020-		
146	2	2	DOSAGEM DE PROTEINA CREATIVA	2,83
	20130	020203021-		
147	2	0	GENOTIPAGEM DE VIRUS DA HEPATITE C	298,48
	20130	020203022-		
148	2	9	IMUNOELETROFORESE DE PROTEINAS	17,16

---



**PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA TRENTO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

---

149	20130 020203023-	IMUNOFENOTIPAGEM DE HEMOPATIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)	80,00
150	20130 020203025-	PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA	10,00
151	20130 020203026-	PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA	10,00
152	20130 020203027-	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA	8,67
153	20130 020203028-	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HELICOBACTER PYLORI	17,16
154	20130 020203029-	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 (WESTERN BLOT)	85,00
155	20130 020203030-	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	10,00
156	20130 020203031-	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTLV-2	18,55
157	20130 020203032-	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-RIBONUCLEOPROTEINA (RNP)	17,16
158	20130 020203033-	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SCHISTOSOMAS	5,74
159	20130 020203034-	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM	17,16
160	20130 020203035-	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)	18,55
161	20130 020203036-	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)	18,55
162	20130 020203037-	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIADENOVIRUS	9,25
163	20130 020203038-	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIAMEBAS	10,00
164	20130 020203039-	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIASPERGILLUS	9,25
165	20130 020203040-	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIBRUCELAS	3,70
166	20130 020203041-	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICISTICERCO	5,83
167	20130 020203042-	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICLAMIDIA (POR IMUNOFLOURESCENCIA)	10,00
168	20130 020203043-	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICORTEX SUPRARENAL	17,16
169	20130 020203044-	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIEQUINOCOCOS	9,25
170	20130 020203045-	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESCLERODERMA	10,00



**PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA TRENTO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

---

	2	8	(SCL 70)	
171	2	6	20130 020203046- PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES	9,70
172	2	4	20130 020203047- PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	2,83
173	2	2	20130 020203048- PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIFIGADO	10,00
174	2	4	20130 020203050- PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIGLOMERULO	10,00
175	2	2	20130 020203051- PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIILHOTA DE LANGERHANS	10,00
176	2	0	20130 020203052- PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIINSULINA	17,16
177	2	9	20130 020203053- PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILEPTOSPIRAS	4,10
178	2	7	20130 020203054- PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILISTERIA	5,50
179	2	5	20130 020203055- PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS	17,16
180	2	3	20130 020203056- PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMITOCONDRIA	17,16
181	2	1	20130 020203057- PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO ESTRIADO	17,16
182	2	0	20130 020203058- PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO LISO	17,16
183	2	8	20130 020203059- PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO	17,16
184	2	1	20130 020203060- PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPARIETAIS	17,16
185	2	0	20130 020203061- PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPLASMODIOS	10,00
186	2	8	20130 020203062- PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	17,16
187	2	6	20130 020203063- PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRU	18,55
188	2	4	20130 020203064- PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATIT	18,55
189	2	2	20130 020203065- PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA HISTOPLASMA	7,78
190	2	0	20130 020203066- PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O SPOROTRIX SCHENKII	9,71
191	2	9	20130 020203067- PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HC	18,55

---



**PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA TRENTO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

---

192	20130	020203068-	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE D (ANTI-HD)	18,55
193	20130	020203069-	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DO SARAMPO	9,25
194	20130	020203070-	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA PARACOCCIDIOIDES BRASILIENSIS	4,10
195	20130	020203071-	PESQUISA DE ANTICORPOS E/OU ANTIGENO DO VIRUS SINCICIAL RESP	18,55
196	20130	020203072-	PESQUISA DE ANTICORPOS EIE ANTICLAMIDIA	17,16
197	20130	020203073-	PESQUISA DE ANTICORPOS HETEROFILOS CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BAR	2,83
198	20130	020203074-	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	11,00
199	20130	020203075-	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTILEISHMANIAS	9,25
200	20130	020203076-	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	16,97
201	20130	020203077-	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITRYPANOSOMA CRUZI	9,25
202	20130	020203078-	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS	18,55
203	20130	020203079-	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE E FEBRE	30,00
204	20130	020203080-	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV	18,55
205	20130	020203081-	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	17,16
206	20130	020203082-	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES	17,16
207	20130	020203083-	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	17,16
208	20130	020203084-	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	17,16
209	20130	020203085-	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS	11,61
210	20130	020203086-	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTILEISHMANIAS	10,00
211	20130	020203087-	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	18,55
212	20130	020203088-	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITRYPANOSOMA CRUZI	9,25
213	20130	020203089-	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA	18,55

---





**PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA TRENTO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

---

	2	1	ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS	
214	2	3	20130 020203090- PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE E FEBRE)	20,00
215	2	1	20130 020203091- PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV)	18,55
216	2	0	20130 020203092- PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	17,16
217	2	8	20130 020203093- PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES	17,16
218	2	6	20130 020203094- PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	17,16
219	2	4	20130 020203095- PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	17,16
220	2	2	20130 020203096- PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	13,35
221	2	0	20130 020203097- PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (H	18,55
222	2	02020309-9	PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBEAG)	18,55
223	2	7	20130 020203099- PESQUISA DE CLAMIDIA (POR CAPTURA HIBRIDA)	60,00
224	2	4	20130 020203100- PESQUISA DE CRIOGLOBULINAS	2,83
225	2	2	20130 020203101- PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALER-ROSE)	4,10
226	2	0	20130 020203102- PESQUISA DE HIV-1 POR IMUNOFLUORESCENCIA	10,00
227	2	9	20130 020203103- PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA	9,25
228	2	7	20130 020203104- PESQUISA DE TRYPANOSOMA CRUZI (POR IMUNOFLUORESCENCIA)	10,00
229	2	5	20130 020203105- PROVAS DE PRAUSNITZ-KUSTNER (PK)	1,77
230	2	3	20130 020203106- PROVAS IMUNO-ALERGICAS BACTERIANAS	1,77
231	2	1	20130 020203107- QUANTIFICACAO DE RNA DO HIV-1	18,00
232	2	0	20130 020203108- QUANTIFICACAO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C	168,48
233	2	8	20130 020203109- REACAO DE HEMAGLUTINACAO (TPHA) P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	4,10
234	2	1	20130 020203110- REACAO DE MONTENEGRO ID	2,83



**PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA TRENTO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

---

235	20130 020203111-	2	0	TESTE DE VDRL P/ DETECCAO DE SIFILIS	2,83
236	20130 020203112-	2	8	TESTE FTA-ABS IGG P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	10,00
237	20130 020203113-	2	6	TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	10,00
238	20130 020203114-	2	4	TESTES ALERGICOS DE CONTATO	1,77
239	20130 020203115-	2	2	TESTES CUTANEOS DE LEITURA IMEDIATA	1,77
240	20130 020203117-	2	9	VDRL P/ DETECCAO DE SIFILIS EM GESTANTE	2,83
241	20130 020203118-	2	7	DOSAGEM DE ANTICORPOS ANTITRANSGLUTAMINAISE RECOMBINANTE HUM	18,55
242	20130 020203119-	2	5	DOSAGEM DA FRACAO C1Q DO COMPLEMENTO	17,16
243	20130 020203120-	2	9	DOSAGEM DE TROPONINA	9,00
244	20130 020204001-	2	1	DOSAGEM DE ESTERCOBILINOGENIO FECAL	1,65
245	20130 020204002-	2	0	DOSAGEM DE GORDURA FECAL	3,04
246	20130 020204003-	2	8	EXAME COPROLOGICO FUNCIONAL	3,04
247	20130 020204004-	2	6	IDENTIFICACAO DE FRAGMENTOS DE HELMINTOS	1,65
248	20130 020204005-	2	4	PESQUISA DE ENTEROBIUS VERMICULARES (OXIURUS OXIURA)	1,65
249	20130 020204006-	2	2	PESQUISA DE EOSINOFILOS	1,65
250	20130 020204007-	2	0	PESQUISA DE GORDURA FECAL	1,65
251	20130 020204008-	2	9	PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES	1,65
252	20130 020204009-	2	7	PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES	1,65
253	20130 020204010-	2	0	PESQUISA DE LEVEDURAS NAS FEZES	1,65
254	20130 020204011-	2	9	PESQUISA DE OVOS DE SCHISTOSOMAS (EM FRAGMENTO DE MUCOSA)	1,65
255	20130 020204012-	2	7	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	1,65
256	20130 020204013-	2		PESQUISA DE ROTAVIRUS NAS FEZES	10,25



**PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA TRENTO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

---

	2	5		
	20130	020204014-		
257	2	3	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	1,65
	20130	020204015-		
258	2	1	PESQUISA DE SUBSTANCIAS REDUTORAS NAS FEZES	1,65
	20130	020204016-		
259	2	0	PESQUISA DE TRIPSINA NAS FEZES	1,65
260	20130	020204017-		
	2	8	PESQUISA DE TROFOZOITAS NAS FEZES	1,65
	20130	020205001-		
261	2	7	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URIN	3,70
	20130	020205002-		
262	2	5	CLEARANCE DE CREATININA	3,51
	20130	020205003-		
263	2	3	CLEARANCE DE FOSFATO	3,51
	20130	020205004-		
264	2	1	CLEARANCE DE UREA	3,51
	20130	020205005-		
265	2	0	CONTAGEM DE ADDIS	2,04
	20130	020205006-		
266	2	8	DETERMINACAO DE OSMOLALIDADE	3,70
	20130	020205007-		
267	2	6	DOSAGEM DE ACUCARES (POR CROMATOLOGRAFIA)	3,70
	20130	020205008-		
268	2	4	DOSAGEM DE CITRATO	2,01
	20130	020205009-		
269	2	2	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	8,12
	20130	020205010-		
270	2	6	DOSAGEM DE OXALATO	3,68
	20130	020205011-		
271	2	4	DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)	2,04
	20130	020205012-		
272	2	2	DOSAGEM E/OU FRACIONAMENTO DE ACIDOS ORGANICOS	3,04
	20130	020205013-		
273	2	0	EXAME QUALITATIVO DE CALCULOS URINARIOS	3,70
	20130	020205014-		
274	2	9	PESQUISA / DOSAGEM DE AMINOACIDOS (POR CROMATOLOGRAFIA)	3,70
	20130	020205015-		
275	2	7	PESQUISA DE ALCAPTONA NA URINA	2,04
	20130	020205016-		
276	2	5	PESQUISA DE AMINOACIDOS NA URINA	3,70
	20130	020205017-		
277	2	3	PESQUISA DE BETA-MERCAPTO-LACTATO-DISSULFIDURIA	2,04



**PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA TRENTO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

---

278	2	1	20130 020205018- PESQUISA DE CADEIAS LEVES KAPPA E LAMBDA	2,40
279	2	0	20130 020205019- PESQUISA DE CISTINA NA URINA	2,04
280	2	3	20130 020205020- PESQUISA DE COPROPORFIRINA NA URINA	2,04
281	2	1	20130 020205021- PESQUISA DE ERROS INATOS DO METABOLISMO NA URINA	3,70
282	2	0	20130 020205022- PESQUISA DE FENIL-CETONA NA URINA	2,04
283	2	8	20130 020205023- PESQUISA DE FRUTOSE NA URINA	2,04
284	2	6	20130 020205024- PESQUISA DE GALACTOSE NA URINA	3,36
285	2	4	20130 020205025- PESQUISA DE GONADOTROFINA CORIONICA	7,85
286	2	2	20130 020205026- PESQUISA DE HOMOCISTINA NA URINA	2,04
287	2	0	20130 020205027- PESQUISA DE LACTOSE NA URINA	2,04
288	2	9	20130 020205028- PESQUISA DE MUCOPOLISSACARIDEOS NA URINA	3,70
289	2	7	20130 020205029- PESQUISA DE PORFOBILINOGENIO NA URINA	2,04
290	2	0	20130 020205030- PESQUISA DE PROTEINAS URINARIAS (POR ELETROFORESE)	4,44
291	2	9	20130 020205031- PESQUISA DE TIROSINA NA URINA	2,04
292	2	7	20130 020205032- PROVA DE DILUICAO (URINA)	2,04
293	2	2	20130 020206001- DETERMINACAO DE INDICE DE TIROXINA LIVRE	12,54
294	2	0	20130 020206002- DETERMINACAO DE RETENCAO DE T3	12,54
295	2	9	20130 020206003- DETERMINACAO DE T3 REVERSO	14,69
296	2	7	20130 020206004- DOSAGEM DE 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA	10,2
297	2	5	20130 020206005- DOSAGEM DE 17-CETOSTEROIDES TOTAIS	6,72
298	2	3	20130 020206006- DOSAGEM DE 17-HIDROXICORTICOSTEROIDES	6,72
299	2	3	20130 020206007- DOSAGEM DE ACIDO 5-HIDROXI-INDOL-ACETICO	6,72

---



**PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA TRENTO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

---

	2	1	(SEROTONINA)	
300	20130	020206008-	DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTROFICO (ACTH)	14,12
	2	0		
	20130	020206009-		
301	2	8	DOSAGEM DE ALDOSTERONA	11,89
	20130	020206010-		
302	2	1	DOSAGEM DE AMP CICLICO	12,01
	20130	020206011-		
303	2	0	DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA	11,53
	20130	020206012-		
304	2	8	DOSAGEM DE CALCITONINA	14,38
	20130	020206013-		
305	2	6	DOSAGEM DE CORTISOL	9,86
	20130	020206014-	DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA	
306	2	4	(DHEA)	11,25
	20130	020206015-		
307	2	2	DOSAGEM DE DIHIDROTESTOTERONA (DHT)	11,71
	20130	020206016-		
308	2	0	DOSAGEM DE ESTRADIOL	10,15
	20130	020206017-		
309	2	9	DOSAGEM DE ESTRIOL	11,55
	20130	020206018-		
310	2	7	DOSAGEM DE ESTRONA	11,12
	20130	020206019-		
311	2	5	DOSAGEM DE GASTRINA	14,15
	20130	020206020-	DOSAGEM DE GLOBULINA TRANSPORTADORA DE	
312	2	9	TIROXINA	15,35
	20130	020206021-	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA	
313	2	7	HUMANA (HCG, BETA HCG)	7,85
	20130	020206022-	DOSAGEM DE HORMONIO DE CRESCIMENTO	
314	2	5	(HGH)	10,21
	20130	020206023-	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-	
315	2	3	ESTIMULANTE (FSH)	7,89
	20130	020206024-		
316	2	1	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	8,97
	20130	020206025-	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE	
317	2	0	(TSH)	8,96
	20130	020206026-		
318	2	8	DOSAGEM DE INSULINA	10,17
	20130	020206027-		
319	2	6	DOSAGEM DE PARATORMONIO	43,13
	20130	020206028-		
320	2	4	DOSAGEM DE PEPTIDEO C	15,35

---



**PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA TRENTO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

---

20130 020206029-				
321	2	2	DOSAGEM DE PROGESTERONA	10,22
20130 020206030-				
322	2	6	DOSAGEM DE PROLACTINA	10,15
20130 020206031-				
323	2	4	DOSAGEM DE RENINA	13,19
20130 020206032-				
324	2	2	DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)	15,35
20130 020206033-				
325	2	0	DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS)	13,11
20130 020206034-				
326	2	9	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	10,43
20130 020206035-				
327	2	7	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	13,11
20130 020206036-				
328	2	5	DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA	15,35
20130 020206037-				
329	2	3	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	8,76
20130 020206038-				
330	2	1	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	11,6
20130 020206039-				
331	2	0	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	8,71
20130 020206040-				
332	2	3	TESTE DE ESTIMULO DA PROLACTINA / TSH APOS TRH	12,01
20130 020206041-				
333	2	1	TESTE DE ESTIMULO DA PROLACTINA APOS CLORPROMAZINA	12,01
20130 020206042-				
334	2	0	TESTE DE ESTIMULO DE LH E FSH APOS GONADORRELINA	12,01
20130 020206043-				
335	2	8	TESTE DE ESTIMULO DO HGH APOS GLUCAGON	12,01
20130 020206044-				
336	2	6	TESTE DE SUPRESSAO DO CORTISOL APOS DEXAMETASONA	12,01
20130 020206045-				
337	2	4	TESTE DE SUPRESSAO DO HGH APOS GLICOSE	12,01
20130 020206046-				
338	2	2	TESTE P/ INVESTIGACAO DO DIABETES INSIPIDUS	8,43
20130 020206047-				
339	2	0	PESQUISA DE MACROPROLACTINA	12,15
20130 020207001-				
340	2	8	DOSAGEM DE ACIDO DELTA-AMINOLEVULINICO	2,06
20130 020207002-				
341	2	6	DOSAGEM DE ACIDO HIPURICO	2,23



**PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA TRENTO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

---

20130 020207003-				
342	2	4	DOSAGEM DE ACIDO MANDELICO	3,68
20130 020207004-				
343	2	2	DOSAGEM DE ACIDO METIL-HIPURICO	2,04
20130 020207005-				
344	2	0	DOSAGEM DE ACIDO VALPROICO	15,65
20130 020207006-				
345	2	9	DOSAGEM DE ALA-DESIDRATASE	3,51
20130 020207007-				
346	2	7	DOSAGEM DE ALCOOL ETILICO	2,01
20130 020207008-				
347	2	5	DOSAGEM DE ALUMINIO	27,5
20130 020207009-				
348	2	3	DOSAGEM DE AMINOGLICOSIDEOS	10,00
20130 020207010-				
349	2	7	DOSAGEM DE ANFETAMINAS	10,00
20130 020207011-				
350	2	5	DOSAGEM DE ANTIDEPRESSIVOS TRICICLICOS	10,00
20130 020207012-				
351	2	3	DOSAGEM DE BARBITURATOS	13,13
20130 020207013-				
352	2	1	DOSAGEM DE BENZODIAZEPINICOS	13,48
20130 020207014-				
353	2	0	DOSAGEM DE CADMIO	6,55
20130 020207015-				
354	2	8	DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA	17,53
20130 020207016-				
355	2	6	DOSAGEM DE CARBOXI-HEMOGLOBINA	4,11
20130 020207017-				
356	2	4	DOSAGEM DE CHUMBO	8,83
20130 020207018-				
357	2	2	DOSAGEM DE CICLOSPORINA	58,61
20130 020207019-				
358	2	0	DOSAGEM DE COBRE	3,51
20130 020207020-				
359	2	4	DOSAGEM DE DIGITALICOS (DIGOXINA, DIGITOXINA)	8,97
20130 020207021-				
360	2	2	DOSAGEM DE ETOSSUXIMIDA	15,65
20130 020207022-				
361	2	0	DOSAGEM DE FENITOINA	35,22
20130 020207023-				
362	2	9	DOSAGEM DE FENOL	2,05
363	20130 020207024-		DOSAGEM DE FORMALDEIDO	3,51



**PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA TRENTO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

---

	2	7		
364	2	5	DOSAGEM DE LITIO	2,25
365	2	3	DOSAGEM DE MERCURIO	2,04
366	2	1	DOSAGEM DE META-HEMOGLOBINA	4,11
367	2	0	DOSAGEM DE METABOLITOS DA COCAINA	10,00
368	2	8	DOSAGEM DE METOTREXATO	10,00
369	2	1	DOSAGEM DE QUINIDINA	10,00
370	2	0	DOSAGEM DE SALICILATOS	2,01
371	2	8	DOSAGEM DE SULFATOS	3,51
372	2	6	DOSAGEM DE TEOFILINA	15,65
373	2	4	DOSAGEM DE TIOCIANATO	3,68
374	2	2	DOSAGEM DE ZINCO	15,65
375	2	3	ANTIBIOGRAMA	4,98
376	2	1	ANTIBIOGRAMA C/ CONCENTRACAO INIBITORIA MINIMA	13,33
377	2	0	ANTIBIOGRAMA P/ MICOBACTERIAS	13,33
378	2	8	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNOSTICA)	4,20
379	2	6	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR (HANSENIASE)	4,20
380	2	4	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOS (CONTROLE)	4,20
381	2	2	BACTEROSCOPIA (GRAM)	2,80
382	2	0	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	5,62
383	2	9	CULTURA DO LEITE MATERNO (POS-PASTEURIZACAO)	4,33
384	2	2	CULTURA P/ HERPESVIRUS	4,33





**PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA TRENTO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

---

20130 020208011-				
385	2	0	CULTURA PARA BAAR	5,63
20130 020208012-				
386	2	9	CULTURA PARA BACTERIAS ANAEROBICAS	10,25
20130 020208013-				
387	2	7	CULTURA PARA IDENTIFICACAO DE FUNGOS	4,19
20130 020208014-				
388	2	5	EXAME MICROBIOLOGICO A FRESCO (DIRETO)	2,80
20130 020208015-				
389	2	3	HEMOCULTURA	11,49
20130 020208016-				
390	2	1	IDENTIFICACAO AUTOMATIZADA DE MICROORGANISMOS	5,63
20130 020208017-				
391	2	0	PEQUISA DE PNEUMOCYSTI CARINI	4,33
20130 020208018-				
392	2	8	PESQUISA DE BACILO DIFTERICO	2,80
20130 020208019-				
393	2	6	PESQUISA DE ESTREPTOCOCOS BETA-HEMOLITICOS DO GRUPO A	4,33
20130 020208020-				
394	2	0	PESQUISA DE HAEMOPHILUS DUCREY	2,80
20130 020208021-				
395	2	8	PESQUISA DE HELICOBACTER PYLORI	4,33
20130 020208022-				
396	2	6	PESQUISA DE LEPTOSPIRAS	2,80
20130 020208023-				
397	2	4	PESQUISA DE TREPONEMA PALLIDUM	5,04
20130 020209001-				
398	2	9	ACIDO URICO LIQUIDO NO SINOVIAL E DERRAMES	1,89
20130 020209002-				
399	2	7	ADENOGRAMA	5,79
20130 020209003-				
400	2	5	CITOLOGIA P/ CLAMIDIA	4,33
20130 020209004-				
401	2	3	CITOLOGIA P/ HERPESVIRUS	4,33
20130 020209005-				
402	2	1	CONTAGEM ESPECIFICA DE CELULAS NO LIQUOR	1,89
20130 020209006-				
403	2	0	CONTAGEM GLOBAL DE CELULAS NO LIQUOR	1,89
20130 020209007-				
404	2	8	DETERMINACAO DE FOSFOLIPIDIOS RELACAO LECITINA - ESFINGOMIEL	6,56
20130 020209008-				
405	2	6	DOSAGEM DE CREATININA NO LIQUIDO AMNIOTICO	1,89
406	20130	020209009-	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA NO ESPERMA	2,01



**PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA TRENTO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

---

	2	4		
407	2	8	DOSAGEM DE FRUTOSE	2,01
408	2	6	DOSAGEM DE FRUTOSE NO ESPERMA	2,01
409	2	4	DOSAGEM DE GLICOSE NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	1,89
410	2	2	DOSAGEM DE PROTEINAS NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	1,89
411	2	9	ELETROFORESE DE PROTEINAS C/ CONCENTRACAO NO LIQUOR	5,23
412	2	7	ESPECTROFOTOMETRIA NO LIQUIDO AMNIOTICO	6,56
413	2	5	ESPLENOGRAMA	5,79
414	2	3	EXAME DE CARACTERES FISICOS CONTAGEM GLOBAL E ESPECIFICA DE	1,89
415	2	1	MIELOGRAMA	5,79
416	2	3	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES ( ELISA )	9,70
417	2	1	DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA NO ESPERMA	2,01
418	2	0	PESQUISA DE CARACTERES FISICOS NO LIQUOR	1,89
419	2	8	PESQUISA DE CELULAS ORANGIOFILAS	1,89
420	2	6	PESQUISA DE CRISTAIS C/ LUZ POLARIZADA	1,89
421	2	4	PESQUISA DE ESPERMATOZOIDES (APOS VASECTOMIA)	4,80
422	2	2	PESQUISA DE RAGOCITOS NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	1,89
423	2	0	PROVA DE PROGRESSAO ESPERMATICA (CADA)	9,70
424	2	9	PROVA DO LATEX P/ HAEMOPHILLUS INFLUENZAE, STREPTOCOCCUS PNE	1,89
425	2	2	PROVA DO LATEX P/ PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE	1,89
426	2	0	REACAO DE PANDY	1,89
427	2	9	REACAO DE RIVALTA NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	1,89

---



**PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA TRENTO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

---

20130 020209033-				
428	2	7	TESTE DE CLEMENTS	1,89
20130 020209034-				
429	2	5	TESTE DE GASTROACIDOGRAMA - SECRECAO BASAL POR 60 EM 4 AMOST	4,69
20130 020209035-				
430	2	3	TESTE DE HOLLANDER NO SUCO GASTRICO	4,69
20130 020210001-				
431	2	4	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM CULTURA DE LONGA DURACAO (C/ TE	32,48
20130 020210002-				
432	2	2	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM MEDULA OSSEA E VILOSIDADES CORI	32,48
20130 020210003-				
433	2	0	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM SANGUE PERIFERICO (C/ TECNICA D	32,48
20130 020210004-				
434	2	9	QUANTIFICACAO/AMPLIFICACAO DO HER-2	120,00
20130 020211001-				
435	2	0	DETECCAO DE VARIANTES DA HEMOGLOBINA (DIAGNOSTICO TARDIO)	8,80
20130 020211002-				
436	2	8	DETECCAO MOLECULAR DE MUTACAO EM HEMOGLOBINOPATIAS (CONFIRMA	66,00
20130 020211003-				
437	2	6	DETECCAO MOLECULAR EM FIBROSE CISTICA (CONFIRMATORIO)	66,00
20130 020211004-				
438	2	4	DOSAGEM DE FENILALANINA (CONTROLE / DIAGNOSTICO TARDIO)	5,50
20130 020211005-				
439	2	2	DOSAGEM DE FENILALANINA E TSH OU T4	12,10
20130 020211006-				
440	2	0	DOSAGEM DE FENILALANINA TSH OU T4 E DETECCAO DA VARIANTE DE	20,90
20130 020211007-				
441	2	9	DOSAGEM DE TRIPSINA IMUNORREATIVA	5,50
20130 020211008-				
442	2	7	DOSAGEM DE TSH E T4 LIVRE (CONTROLE / DIAGNOSTICO TARDIO)	13,20
20130 020211009-				
443	2	5	DOSAGEM DE 17 HIDROXI PROGESTERONA EM PAPEL DE FILTRO	8,00
20130 020211010-				
444	2	9	DOSAGEM DA ATIVIDADE DA BIOTINIDASE EM AMOSTRAS DE SANGUE EM	5,50
20130 020211011-				
445	2	7	DOSAGEM QUANTITATIVA DA ATIVIDADE DA BIOTINIDASE EM AMOSTRAS	137,00
20130 020211012-				
446	2	5	DETECCAO MOLECULAR DE MUTACAO EM HIPERPLASIA ADRENAL CONGENI	66,00
20130 020211013-				
447	2	3	DETECCAO MOLECULAR DE MUTACAO EM DEFICIENCIA DE BIOTINIDASE	66,00
20130 020212001-				
448	2	5	DETERMINACAO DE ANTICORPOS ANTIPLAQUETARIOS	10,65
449	20130	020212002-	DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO	1,37



PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA TRENTO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

	2	3	ABO	
	20130	020212003-		
450	2	1	FENOTIPAGEM DE SISTEMA RH - HR	10,65
	20130	020212004-	IDENTIFICACAO DE ANTICORPOS SERICOS	
451	2	0	IRREGULARES C/ PAINEL DE	10,65
	20130	020212005-	PESQUISA DE ANTICORPOS IRREGULARES PELO	
452	2	8	METODO DA ELUICAO	5,79
	20130	020212006-	PESQUISA DE ANTICORPOS SERICOS	
453	2	6	IRREGULARES 37OC	5,79
	20130	020212007-	PESQUISA DE ANTICORPOS SERICOS	
454	2	4	IRREGULARES A FRIO	5,79
	20130	020212008-		
455	2	2	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	1,37
	20130	020212009-	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA	
456	2	0	(TIA)	2,73
	20130	020212010-		
457	2	4	TITULACAO DE ANTICORPOS ANTI A E/OU ANTI B	5,79

**ATENÇÃO:**

a) A Nota Fiscal deverá ser emitida no primeiro dia útil do mês sequente. Fica facultativo, desde que de comum acordo entre as partes, fazer alterações na data desta emissão da nota fiscal.

b) Deverá ser anexado na nota fiscal dois relatórios:

b.1) **Relatório I:** em ordem de data da coleta do exame, contendo o nome do paciente, tipo de exame realizado, valor individual do exame e sub-total com a somatória dos exames do paciente.

b.2) **Relatório II:** agrupar os tipos de exames, de acordo com a quantidade realizada, especificando o código atualizado no SIGTAP (Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS).

**TABELA II**

Exames realizados após as 18:00 horas - até 06:00 horas e nos Finais de Semana e Feriados

Item	Especificação	Valor Unitário
1	HEMOGRAMA COMPLETO	19,82
2	CONTAGEM DE PLAQUETAS	14,33
3	CREATININA	12,41
4	AMILASE	12,70
5	TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL	16,38
6	TEMPO E ATIVIDADE DE PROTROMBINA	15,66



**PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA TRENTO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

---

7	URINA ROTINA	15,13
8	SÓDIO SORO	12,23
9	TGO-AST	12,52
10	TGP - ALT	12,52
11	TROPONINA I	44,44
12	BETA HCG	35,53
13	CREATINOFOSFOQUINASE TOTAL	21,86
14	POTÁSSIO	11,65
15	SÓDIO - SORO	12,23