



**ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICIPIO DE PAULO LOPES**

EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 001/2018

O município de Paulo Lopes, por intermédio do Fundo Municipal de Saúde de Paulo Lopes, torna público para conhecimento dos interessados, que se encontra aberto EDITAL DE CREDENCIAMENTO nº 001/2018, cujo objetivo é credenciamento de pessoa jurídica para execução de exames laboratoriais de análises clínicas, para atender os pacientes da rede Municipal de Saúde de Paulo Lopes, visando a ampliação dos serviços ofertados pela rede municipal de saúde, usando como referência os procedimentos da SIGTAB - tabela SUS, sendo regido este procedimento pela Lei 8.666/93, suas alterações e demais normas pertinentes. O Edital acompanhado dos seus anexos poderá ser obtido através do site www.paulolopes.sc.gov.br, devendo a documentação ser entregue no Setor de Licitações da Prefeitura de Paulo Lopes, situado na Rua José Pereira da Silva, 130, Centro, Paulo Lopes/SC, CEP 88.490-000.

1- OBJETO DO CREDENCIAMENTO

1.1- O presente chamamento tem como objetivo o Credenciamento de Empresas com sede no município de Paulo Lopes, para a Prestação de Serviços e realização de exames Laboratoriais com base na tabela de preços do SUS, para atender os pacientes da rede Municipal de Saúde de Paulo Lopes, conforme especificações contidas no ANEXO I do presente edital.

2 - CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO

2.1 - Poderão participar deste Credenciamento os estabelecimentos que atenderem às condições exigidas para a prestação do serviço objeto deste credenciamento, e comprovarem possuir os requisitos necessários à qualificação especificados no **Item 3** e demais condições estabelecidas neste Edital.

2.2 - Os interessados deverão proceder, antes da entrega da documentação, à verificação minuciosa de todos os elementos fornecidos e, em caso de dúvida, solicitar esclarecimentos por escrito à Comissão Permanente de Licitações da Prefeitura Municipal de Paulo Lopes.

2.3 - A não comunicação na forma acima estabelecida, implicará na tácita aceitação dos elementos fornecidos, não cabendo, em nenhuma hipótese, qualquer reivindicação, posterior com base em imperfeições, incorreções, omissões ou falhas.

2.4 - Não poderão participar, direta ou indiretamente, deste credenciamento:

2.4.1 - Pessoas jurídicas que estejam cumprindo pena de suspensão de licitar com o Município ou qualquer de seus entes da Administração Indireta ou tenham sido declaradas inidôneas pela Administração Pública;

2.4.2 - Empresas apresentadas na qualidade de subcontratadas.

2.4.3 - Empresas em regime de consórcio, qualquer que seja sua forma de constituição.

2.4.4 - Empresas que tenham sócios, gerentes ou responsáveis técnicos que sejam servidores ou dirigentes de Órgão ou Entidade da Administração Municipal ou que estejam cumprindo a penalidade aludida no item 2.4.1.

2.4.5 - Empresas que se encontrem sob falência, concordata, dissolução e liquidação.

2.4.6 - Empresas que não possuam as exigências contidas neste Edital.

3 - FORMA DE APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS

Os interessados deverão apresentar a documentação de habilitação e qualificação técnica, na forma exigida em envelopes separados fechados dirigidos ao Setor de Licitações da Prefeitura Municipal de Paulo Lopes, a partir da data da publicação deste Edital, das 07h00min às 13h00min na Prefeitura Municipal de Paulo Lopes, situada na Rua José Pereira da Silva, nº 130, de maneira que os interessados deverão apresentar a documentação a partir do dia **25/06/2018**, desde que satisfaçam os requisitos e expressamente acatem as condições do poder público.



**ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE PAULO LOPES**

3.1 - Os interessados em se credenciar com a Prefeitura Municipal de Paulo Lopes, deverão apresentar sua documentação de acordo com o estabelecido no presente item.

3.2 - As empresas deverão apresentar no Setor de Licitações da Prefeitura Municipal de Paulo Lopes a documentação em um **ENVELOPE** lacrado, em cuja parte externa deve constar:

**AO SETOR DE LICITAÇÕES
CREDENCIAMENTO Nº 001/2018
RAZÃO SOCIAL: XXXXXXXXXXXXX
CNPJ: XX.XXX.XXX/XXXX-XX**

3.3 - Para fins de credenciamento, a documentação exigida consiste em:

3.3.1 - DA HABILITAÇÃO JURÍDICA

- a) Registro comercial, no caso de empresa individual;
- b) Ato constitutivo, estatuto ou contrato em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais e no caso de sociedade por ações, acompanhado dos documentos de eleição de seus atuais administradores;
- c) Inscrição do ato constitutivo no caso de sociedades civis, acompanhada de documentação que identifique a Diretoria em exercício;
- d) Decreto de autorização, em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no País, e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo órgão competente.

3.3.2 - DA REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA

- a) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica – CNPJ;
- b) Certidão Negativa Conjunta de Débitos Relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União;
- c) Prova de regularidade fiscal para com a Fazenda Estadual e Municipal da sede da licitante.
- d) Prova de regularidade com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – FGTS;
- e) Prova de inexistência de débitos trabalhistas – Justiça do Trabalho – CNDT;

3.3.3 - DA QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

- a) Alvará sanitário, fornecido pela Vigilância Sanitária Estadual ou Municipal;
- b) Comprovante de cadastramento no Cadastro Nacional de estabelecimento de Saúde (CNES);
- c) Registro ou Inscrição na entidade profissional competente;
- d) Conforme dispõe a RDC 302, de 13 de outubro de 2005, ANVISA, a garantia da qualidade do laboratório é fundamental para assegurar aos clientes que os exames são realizados e controlados dentro de padrões e normas técnicas legais vigentes. A fim de cumprir essas exigências a licitante deverá comprovar participação em pelo menos uma das entidades a baixo relacionada:

I. PALC- Programa de Acreditação de Laboratórios, da Sociedade brasileira de Patologia clinica (SBPC);

II. PELM- Programa de proficiência em ensaios laboratoriais, da Sociedade Brasileira de Patologia clinica/Medicina Laboratorial (SBPC/ML);

III. PNCQ- Programa Nacional de Controle de Qualidade, da Sociedade Brasileira de Análises Clínicas (SBAC);

IV. DICQ- Programa de Departamento de Inspeção de Qualidade, da Sociedade Brasileira de Análise Clínica (SBAC).

3.3.4 - Os documentos necessários à habilitação poderão ser apresentados em original, por qualquer processo de cópia autenticada por cartório competente ou por servidor da administração ou publicação em órgão da imprensa oficial.

4 - FORMA DE RECEBIMENTO E APRECIÇÃO DOS DOCUMENTOS

4.1 – Conforme indicado no preâmbulo deste Edital, o interessado apresentará o seu Envelope contendo a documentação listada no **Item 3** deste Edital.



**ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE PAULO LOPES**

4.2 - A análise e o julgamento será efetuada pelos membros da comissão de licitação, nos termos da Lei e deste Edital, em reunião interna.

4.3 - Deferido o credenciamento, o interessado será convocado, na forma do item 5.1 deste Edital, para assinar o respectivo Termo de Credenciamento, de acordo com a minuta constante do Anexo II.

4.4 - Dos atos relativos a este credenciamento cabem os recursos previstos no Art. 109 da Lei Federal nº 8.666/93.

4.5 - Será credenciado o interessado que atender às exigências do presente Edital, ficando a Administração autorizada a contratá-lo para prestação do serviço objeto deste credenciamento.

4.6 - Caberá ao departamento de licitações promover o acompanhamento quanto à validade dos documentos apresentados pelo Credenciado, ficando este obrigado a apresentar os documentos atualizados, sob pena de ser descredenciado.

5 - PRAZO

5.1 - O prazo máximo para a assinatura do Termo de Credenciamento é de 10 (dez) dias, a contar da data da homologação do processo, prorrogável pela metade, em despacho motivado da autoridade competente.

5.2 - O prazo de execução dos serviços objeto deste credenciamento será até 31/12/2018, contados da assinatura do termo de credenciamento, podendo ser prorrogado até o limite de 60 meses.

6 - DOTAÇÃO

6.1 - Para o custeio da execução dos serviços objeto deste Edital, serão utilizados recursos consignados na Lei Orçamentária do Município de Paulo Lopes, à conta do Fundo Municipal de Saúde de Paulo Lopes, sendo as dotações indicadas antes da emissão da Autorização de Serviço que será emitida pela Secretaria de Saúde.

7 - EXECUÇÃO DO SERVIÇO

7.1. O credenciado prestará os serviços objeto deste credenciamento em suas dependências e instalações, nos dias e horários normais de funcionamento.

7.2. Os serviços somente deverão ser prestados aos usuários mediante autorização prévia da Secretaria Municipal de Saúde, devendo o usuário apresentar documento de identificação, cartão nacional do SUS e guia de autorização emitida pela Secretaria Municipal de Saúde.

7.3. Os procedimentos, elencados devem seguir o valor correspondente pago pelo Sistema único de Saúde – SUS.

8 - DA APRESENTAÇÃO DAS CONTAS E PAGAMENTO

8.1 Todos os contratados deverão utilizar o Sistema SIA/SUS para realização do fechamento de sua produção mensal.

8.2 - O relatório de produção mensal deverá ser protocolizado junto a Secretaria Municipal de Saúde até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente à prestação do serviço.

8.3 – Juntamente com o relatório de produção mensal deverá ser entregue as requisições dos procedimentos e formulários padrões do SUS para as auditorias.

8.4 - Após a realização da Auditoria analítica e do processamento da produção, a Secretaria Municipal de Saúde disponibilizará o relatório de crítica contendo os valores aprovados para pagamento ao prestador, relatório este que será disponibilizado de acordo com as datas impostas pelo Ministério da Saúde para disponibilização das versões dos sistemas de processamentos de dados;

8.4.1 – No caso de haver aplicação de glosa na produção apresentada, o prestador será informado e terá a oportunidade de corrigir os erros antes do processamento final da produção;

8.4.2 – Após a realização do processamento final da produção, permanecendo os erros, será descontado no valor final da produção, o correspondente à glosa aplicada, sendo permitida a reapresentação dos procedimentos glosados na competência seguinte;



**ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICIPIO DE PAULO LOPES**

8.5 - A partir da divulgação do relatório de crítica ao prestador, o mesmo deverá apresentar a Nota Fiscal a Secretaria Municipal de Saúde para o respectivo “aceite” e encaminhamento ao Departamento Administrativo Financeiro para proceder ao pagamento;

8.6 – Ficará definida a data limite para pagamento até o vigésimo quinto dia útil após a emissão da Nota Fiscal pelo prestador de serviço.

9 – PENALIDADES

9.1 - O CONTRATADO ficará sujeito, em caso de inadimplemento de suas obrigações contratuais, às penalidades previstas na Lei Federal n.º8.666/93, nos seus Artigos 86 e seguintes, sem prejuízo da responsabilidade civil e criminal.

9.2 – Será descredenciado, sem prejuízo das penalidades cabíveis o CREDENCIADO que cobrar do beneficiado qualquer valor pelo fornecimento ajustado.

10 - ACOMPANHAMENTO E FISCALIZAÇÃO DO FORNECIMENTO

10.1 - A Secretaria Municipal de Saúde de Paulo Lopes exercerá o acompanhamento dos serviços através de técnicos devidamente designados pela Secretaria de Saúde, sem reduzir nem excluir a responsabilidade do CREDENCIADO.

10.2 - Fica reservado ao Fundo Municipal de Saúde de Paulo Lopes, o direito e a autoridade para resolver todos e quaisquer casos singulares, duvidosos ou omissos, não previstos no Termo de Credenciamento, no Edital, nas leis e demais normas, e em tudo mais que, de qualquer forma, se relacione, direta ou indiretamente, com o fornecimento em questão.

10.3 - Compete especificamente à Secretaria de Saúde esclarecer prontamente as dúvidas que lhes sejam apresentadas pelo CREDENCIADO.

11 - DISPOSIÇÕES GERAIS

11.1 - Não será permitido o recebimento de documentos por via postal.

11.2 - Os interessados obrigam-se a seguir a sistemática estabelecida neste Edital, no que tange à forma de apresentar a documentação exigida.

11.3 - A documentação exigida poderá ser anexada pelos interessados em cópia devidamente autenticada, ressalvado, porém, ao Setor de Licitações, o direito de impor a exibição de qualquer original, num prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas, como também, solicitar esclarecimentos que julgar necessário.

11.4 - O interessado deverá providenciar, às suas expensas, cópias dos elementos que venham a ser necessário, não só para o credenciamento e assinatura do Termo de Credenciamento, como também, no decorrer do fornecimento.

11.5 - O interessado deverá responder por todos os ônus e obrigações concernentes à legislação fiscal, social, tributária e trabalhista.

11.6 - Até a data de assinatura do Termo de Credenciamento, poderá ser eliminada deste qualquer empresa que tenha apresentado documento(s) ou declaração (ões) incorreta(s) ou falsas, bem como aquela cuja situação técnica ou econômico/financeira tenha se alterado após o início de processamento do cadastramento, prejudicando o seu julgamento.

11.7 - O presente credenciamento poderá ser anulado a qualquer tempo, se verificada ilegalidade no processamento ou julgamento, ou revogado, a juízo da Administração, por motivos de conveniência ou oportunidade, mediante decisão fundamentada.

11.8 - Ainda como documentação complementar, no ato da assinatura, o interessado CREDENCIADO apresentará declaração expressa de que assumirá total e irrestrita responsabilidade por qualquer dano que venha a causar ao Fundo Municipal de Saúde de Paulo Lopes ou a terceiros, por si, seus representantes ou prepostos, quando da execução do fornecimento contratado.

11.9 - Os recursos administrativos porventura interpostos pelos interessados serão os previstos no art. 109, da Lei Federal n.º 8.666/93.

11.10 - Quaisquer esclarecimentos referentes ao presente credenciamento, poderão ser obtidos



**ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICIPIO DE PAULO LOPES**

pelo telefone (48) 3253-0161.

Paulo Lopes, 18 de Junho de 2018.

FERNANDA RODRIGUES LEITE
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE





**ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICIPIO DE PAULO LOPES**

**ANEXO I
TERMO DE REFERÊNCIA**

1- OBJETO DO CREDENCIAMENTO

1.1- O presente chamamento tem como objetivo o Credenciamento de Empresas com sede no município de Paulo Lopes, para a Prestação de Serviços e realização de exames Laboratoriais com base na tabela de preços do SUS, para atender os pacientes da rede Municipal de Saúde de Paulo Lopes, conforme especificações abaixo.

2. JUSTIFICATIVA

Considerando, o que dispõe a Constituição federal de 1988, em especial o seu artigo 196, a saúde é direito de todos e dever do estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação;

Considerando atender a lei 8.080, de Setembro de 1990 que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes;

Considerando, a Portaria GM/MS 399, de fevereiro de 2006 que estabelece as Diretrizes operacionais dos pactos pela Vida, em Defesa do SUS e de gestão, compromisso entre os gestores do SUS em torno das prioridades que apresentam impacto sobre a situação de saúde da população e a Portaria GM/MS Nº 1.034, de 5 de maio de 2010, em seu art. 9º, II, para efeito de remuneração, os serviços contratados deverão utilizar como referência a Tabela de procedimentos SUS.

Se faz necessário PROCESSO DE CREDENCIAMENTO DE LABORATÓRIOS, para a realização de exames laboratoriais, ao preço de tabela SUS, para atender a demanda dos Municípios de Paulo Lopes.

O Edital 01/2018 - FMPL tem por objetivo credenciamento Prestadores de Serviços de Saúde de Patologia Clínica, anatomia patológica e citopatologia, com capacidade instalada capaz de oferecer os exames contemplados na Tabela de Procedimentos do SUS, conforme seguem abaixo descritos:

O credenciado terá que ter estabelecimento fixo em Paulo Lopes/SC, com horário de atendimento de segunda a sexta das 08:00hs às 12:00hs – 13:00hs às 17:00hs

Grupo 02 – PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA

Subgrupo 02 – DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO

Forma de Organização 01 - EXAMES BIOQUÍMICOS

Código	Nome do Procedimento	Preço SUS
0202010015	CLEARANCE OSMOLAR	3,51
0202010023	DETERMINACAO DE CAPACIDADE DE FIXACAO DO FERRO	2,01
0202010031	DETERMINACAO DE CROMATOGRAFIA DE AMINOACIDOS	15,65
0202010040	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA (2 DOSAGENS)	3,63
0202010058	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA C/ INDUCAO POR CORTISONA (5 DOSAGENS)	6,55
0202010066	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA C/ INDUCAO POR CORTISONA (4 DOSAGENS)	3,68



ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICIPIO DE PAULO LOPES

0202010074	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA CLASSICA (5 DOSAGENS)	10,00
0202010082	DETERMINACAO DE OSMOLARIDADE	3,51
0202010090	DOSAGEM DE 5-NUCLEOTIDASE	3,51
0202010104	DOSAGEM DE ACETONA	1,85
0202010112	DOSAGEM DE ACIDO ASCORBICO	2,01
0202010120	DOSAGEM DE ACIDO URICO	1,85
0202010139	DOSAGEM DE ACIDO VANILMANDELICO	9,00
0202010147	DOSAGEM DE ALDOLASE	3,68
0202010155	DOSAGEM DE ALFA-1-ANTITRIPSINA	3,68
0202010163	DOSAGEM DE ALFA-1-GLICOPROTEINA ACIDA	3,68
0202010171	DOSAGEM DE ALFA-2-MACROGLOBULINA	3,68
0202010180	DOSAGEM DE AMILASE	2,25
0202010198	DOSAGEM DE AMONIA	3,51
0202010201	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	2,01
0202010210	DOSAGEM DE CALCIO	1,85
0202010228	DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	3,51
0202010236	DOSAGEM DE CAROTENO	2,01
0202010244	DOSAGEM DE CATECOLAMINAS	0,00
0202010252	DOSAGEM DE CERULOPLASMINA	3,68
0202010260	DOSAGEM DE CLORETO	1,85
0202010279	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	3,51
0202010287	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	3,51
0202010295	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	1,85
0202010309	DOSAGEM DE COLINESTERASE	3,68
0202010317	DOSAGEM DE CREATININA	1,85
0202010325	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	3,68
0202010333	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB	4,12
0202010341	DOSAGEM DE DESIDROGENASE ALFA-HIDROXIBUTIRICA	3,51
0202010350	DOSAGEM DE DESIDROGENASE GLUTAMICA	3,51
0202010368	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA	3,68
0202010376	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA (ISOENZIMAS FRACIONADAS)	3,68
0202010384	DOSAGEM DE FERRITINA	15,59
0202010392	DOSAGEM DE FERRO SERICO	3,51
0202010406	DOSAGEM DE FOLATO	15,65
0202010414	DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA TOTAL	2,01
0202010422	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	2,01
0202010430	DOSAGEM DE FOSFORO	1,85
0202010449	DOSAGEM DE FRACAO PROSTATICA DA FOSFATASE ACIDA	2,01
0202010457	DOSAGEM DE GALACTOSE	3,51
0202010465	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	3,51
0202010473	DOSAGEM DE GLICOSE	1,85
0202010481	DOSAGEM DE GLICOSE-6-FOSFATO DESIDROGENASE	3,68
0202010490	DOSAGEM DE HAPTOGLOBINA	3,68
0202010503	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	7,86
0202010511	DOSAGEM DE HIDROXIPROLINA	3,68



**ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICIPIO DE PAULO LOPES**

0202010520	DOSAGEM DE ISOMERASE-FOSFOHEXOSE	3,51
0202010538	DOSAGEM DE LACTATO	3,68
0202010546	DOSAGEM DE LEUCINO-AMINOPEPTIDASE	3,51
0202010554	DOSAGEM DE LIPASE	2,25
0202010562	DOSAGEM DE MAGNESIO	2,01
0202010570	DOSAGEM DE MUCO-PROTEINAS	2,01
0202010589	DOSAGEM DE PIRUVATO	3,68
0202010597	DOSAGEM DE PORFIRINAS	3,51
0202010600	DOSAGEM DE POTASSIO	1,85
0202010619	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS	1,40
0202010627	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	1,85
0202010635	DOSAGEM DE SODIO	1,85
0202010643	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	2,01
0202010651	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	2,01
0202010660	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	4,12
0202010678	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	3,51
0202010686	DOSAGEM DE TRIPTOFANO	3,51
0202010694	DOSAGEM DE UREIA	1,85
0202010708	DOSAGEM DE VITAMINA B12	15,24
0202010716	ELETROFORESE DE LIPOPROTEINAS	3,68
0202010724	ELETROFORESE DE PROTEINAS	4,42
0202010732	GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2 (EXCETO BASE)	15,65
0202010740	PROVA DA D-XILOSE	3,68
0202010759	TESTE DE TOLERANCIA A INSULINA / HIPOGLICEMIANTES ORAIS	6,55
0202010767	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	15,24

Grupo 02 – PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA

Subgrupo 02 – DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO

Forma de Organização 02 - EXAMES HEMATOLÓGICOS E HEMOSTASIA

Código	Nome do Procedimento	Preço SUS
0202020010	CITOQUIMICA HEMATOLOGICA	6,48
0202020029	CONTAGEM DE PLAQUETAS	2,73
0202020037	CONTAGEM DE RETICULOCITOS	2,73
0202020045	DETERMINACAO DE CURVA DE RESISTENCIA GLOBULAR	2,73
0202020053	DETERMINACAO DE ENZIMAS ERITROCITARIAS (CADA)	2,73
0202020061	DETERMINACAO DE SULFO-HEMOGLOBINA	2,73
0202020070	DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO	2,73
0202020088	DETERMINACAO DE TEMPO DE LISE DA EUGLOBULINA	2,73
0202020096	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE	2,73
0202020100	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO DE IVY	9,00
0202020118	DETERMINACAO DE TEMPO DE SOBREVIDA DE HEMACIAS	5,79
0202020126	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBINA	2,85



ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICIPIO DE PAULO LOPES

0202020134	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	5,77
0202020142	DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	2,73
0202020150	DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSSEDIMENTACAO (VHS)	2,73
0202020169	DOSAGEM DE ANTICOAGULANTE CIRCULANTE	4,11
0202020177	DOSAGEM DE ANTITROMBINA III	6,48
0202020185	DOSAGEM DE FATOR II	5,31
0202020193	DOSAGEM DE FATOR IX	7,61
0202020207	DOSAGEM DE FATOR V	4,73
0202020215	DOSAGEM DE FATOR VII	8,09
0202020223	DOSAGEM DE FATOR VIII	6,63
0202020231	DOSAGEM DE FATOR VIII (INIBIDOR)	15,00
0202020240	DOSAGEM DE FATOR VON WILLEBRAND (ANTIGENO)	18,91
0202020258	DOSAGEM DE FATOR X	6,66
0202020266	DOSAGEM DE FATOR XI	9,11
0202020274	DOSAGEM DE FATOR XII	10,51
0202020282	DOSAGEM DE FATOR XIII	6,66
0202020290	DOSAGEM DE FIBRINOGENIO	4,60
0202020304	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	1,53
0202020312	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA - INSTABILIDADE A 37OC	2,73
0202020320	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA FETAL	2,73
0202020339	DOSAGEM DE HEMOSSIDERINA	2,73
0202020347	DOSAGEM DE PLASMINOGENIO	4,11
0202020355	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	5,41
0202020363	ERITROGRAMA (ERITROCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO)	2,73
0202020371	HEMATOCRITO	1,53
0202020380	HEMOGRAMA COMPLETO	4,11
0202020398	LEUCOGRAMA	2,73
0202020401	PESQUISA DE ATIVIDADE DO COFATOR DE RISTOCETINA	25,00
0202020410	PESQUISA DE CELULAS LE	4,11
0202020428	PESQUISA DE CORPUSCULOS DE HEINZ	2,73
0202020436	PESQUISA DE FILARIA	2,73
0202020444	PESQUISA DE HEMOGLOBINA S	2,73
0202020460	PESQUISA DE TRIPANOSSOMA	2,73
0202020479	PROVA DE COMPATIBILIDADE PRE-TRANSFUSIONAL (MEIOS SALINOS, ALBUMINOSO E COOMBS)	0,00
0202020487	PROVA DE CONSUMO DE PROTROMBINA	4,11
0202020495	PROVA DE RETRACAO DO COAGULO	2,73
0202020509	PROVA DO LACO	2,73



**ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICIPIO DE PAULO LOPES**

0202020517	RASTREIO P/ DEFICIENCIA DE ENZIMAS ERITROCITARIAS	2,73
0202020525	TESTE DE AGREGACAO DE PLAQUETAS	12,00
0202020533	TESTE DE HAM (HEMOLISE ACIDA)	2,73
0202020541	TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD)	2,73

Grupo 02 – PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA

Subgrupo 02 – DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO

Forma de Organização 03 - EXAMES SOROLÓGICOS E IMUNOLÓGICOS

Código	Nome do Procedimento	Preço SUS
0202030016	CONTAGEM DE LINFOCITOS B	15,00
0202030032	CONTAGEM DE LINFOCITOS T TOTAIS	15,00
0202030040	DETECCAO DE RNA DO HIV-1 (QUALITATIVO)	65,00
0202030059	DETECCAO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C (QUALITATIVO)	96,00
0202030067	DETERMINACAO DE COMPLEMENTO (CH50)	9,25
0202030075	DETERMINACAO DE FATOR REUMATOIDE	2,83
0202030083	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C REATIVA	9,25
0202030091	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA	15,06
0202030105	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	16,42
0202030113	DOSAGEM DE BETA-2-MICROGLOBULINA	13,55
0202030121	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3	17,16
0202030130	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4	17,16
0202030148	DOSAGEM DE CRIOAGLUTININA	2,83
0202030156	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)	17,16
0202030164	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	9,25
0202030180	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M (IGM)	17,16
0202030199	DOSAGEM DE INIBIDOR DE C1-ESTERASE	9,25
0202030202	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	2,83
0202030229	IMUNOELETOFORESE DE PROTEINAS	17,16
0202030237	IMUNOFENOTIPAGEM DE HEMOPATIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)	80,00
0202030253	PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA	10,00
0202030261	PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA	10,00
0202030270	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA	8,67
0202030288	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HELICOBACTER PYLORI	17,16
0202030296	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 (WESTERN BLOT)	85,00
0202030300	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	10,00
0202030318	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTLV-2	18,55
0202030326	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-RIBONUCLEOPROTEINA (RNP)	17,16
0202030334	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SCHISTOSOMAS	5,74



ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICIPIO DE PAULO LOPES

0202030342	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM	17,16
0202030350	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)	18,55
0202030369	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)	18,55
0202030377	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIADENOVIRUS	9,25
0202030385	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIAMEBAS	10,00
0202030393	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIASPERGILLUS	9,25
0202030407	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIBRUCELAS	3,70
0202030415	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICISTICERCO	5,83
0202030423	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICLAMIDIA (POR IMUNOFLOURESCENCIA)	10,00
0202030431	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICORTEX SUPRARENAL	17,16
0202030440	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIEQUINOCOCOS	9,25
0202030458	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESCLERODERMA (SCL 70)	10,00
0202030466	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES	9,70
0202030474	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	2,83
0202030482	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIFIGADO	10,00
0202030504	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIGLOMERULO	10,00
0202030512	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIILHOTA DE LANGERHANS	10,00
0202030520	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIINSULINA	17,16
0202030539	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILEPTOSPIRAS	4,10
0202030547	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILISTERIA	5,50
0202030555	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS	17,16
0202030563	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMITOCONDRIA	17,16
0202030571	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO ESTRIADO	17,16
0202030580	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO LISO	17,16
0202030598	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO	17,16
0202030601	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPARIETAIS	17,16
0202030610	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPLASMODIOS	10,00
0202030628	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	17,16
0202030636	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	18,55
0202030644	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBE)	18,55
0202030652	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA HISTOPLASMA	7,78
0202030660	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O SPOROTRIX SCHENKII	9,71
0202030679	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	18,55
0202030687	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE D (ANTI-HDV)	18,55
0202030695	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DO SARAMPO	9,25
0202030709	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA PARACOCCIDIOIDES BRASILIENSIS	4,10
0202030717	PESQUISA DE ANTICORPOS E/OU ANTIGENO DO VIRUS SINCICIAL RESPIRATORIO	18,55



ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICIPIO DE PAULO LOPES

0202030725	PESQUISA DE ANTICORPOS EIE ANTICLAMIDIA	17,16
0202030733	PESQUISA DE ANTICORPOS HETEROFILOS CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	2,83
0202030741	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	11,00
0202030750	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTILEISHMANIAS	9,25
0202030768	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	16,97
0202030776	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITRYPANOSOMA CRUZI	9,25
0202030784	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGG)	18,55
0202030792	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE E FEBRE AMARELA)	30,00
0202030806	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	18,55
0202030814	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	17,16
0202030822	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	17,16
0202030830	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	17,16
0202030849	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLIS	17,16
0202030857	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS	11,61
0202030865	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTILEISHMANIAS	10,00
0202030873	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	18,55
0202030881	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITRYPANOSOMA CRUZI	9,25
0202030890	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)	18,55
0202030903	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE E FEBRE AMARELA)	20,00
0202030911	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	18,55
0202030920	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	17,16
0202030938	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	17,16
0202030946	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	17,16
0202030954	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLIS	17,16
0202030962	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	13,35
0202030970	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	18,55
0202030989	PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBEAG)	18,55
0202030997	PESQUISA DE CLAMIDIA (POR CAPTURA HIBRIDA)	60,00
0202031004	PESQUISA DE CRIOGLOBULINAS	2,83
0202031012	PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALER-ROSE)	4,10
0202031020	PESQUISA DE HIV-1 POR IMUNOFLORESCENCIA	10,00
0202031039	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA	9,25
0202031047	PESQUISA DE TRYPANOSOMA CRUZI (POR IMUNOFLORESCENCIA)	10,00
0202031055	PROVAS DE PRAUSNITZ-KUSTNER (PK)	1,77
0202031063	PROVAS IMUNO-ALERGICAS BACTERIANAS	1,77
0202031080	QUANTIFICACAO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C	168,48
0202031098	REACAO DE HEMAGLUTINACAO (TPHA) P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	4,10



ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICIPIO DE PAULO LOPES

0202031101	REACAO DE MONTENEGRO ID	2,83
0202031110	TESTE DE VDRL P/ DETECÇÃO DE SIFILIS	2,83
0202031128	TESTE FTA-ABS IGG P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	10,00
0202031136	TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	10,00
0202031144	TESTES ALERGICOS DE CONTATO	1,77
0202031152	TESTES CUTANEOS DE LEITURA IMEDIATA	1,77
0202031160	TESTES RAPIDOS P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	10,00
0202031179	VDRL P/ DETECCAO DE SIFILIS EM GESTANTE	2,83
0202031187	DOSAGEM DE ANTICORPOS ANTITRANSGLUTAMINAISE RECOMBINANTE HUMANO IGA	18,55
0202031195	DOSAGEM DA FRAÇÃO C1Q DO COMPLEMENTO	17,16

Grupo 02 – PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA

Subgrupo 02 – DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO

Forma de Organização 04 - EXAMES COPROLÓGICOS

Código	Nome do Procedimento	Preço SUS
0202040011	DOSAGEM DE ESTERCOBILINOGENIO FECAL	1,65
0202040020	DOSAGEM DE GORDURA FECAL	3,04
0202040038	EXAME COPROLOGICO FUNCIONAL	3,04
0202040046	IDENTIFICACAO DE FRAGMENTOS DE HELMINTOS	1,65
0202040054	PESQUISA DE ENTEROBIUS VERMICULARES (OXIURUS OXIURA)	1,65
0202040062	PESQUISA DE EOSINOFILOS	1,65
0202040070	PESQUISA DE GORDURA FECAL	1,65
0202040089	PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES	1,65
0202040097	PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES	1,65
0202040100	PESQUISA DE LEVEDURAS NAS FEZES	1,65
0202040119	PESQUISA DE OVOS DE SCHISTOSOMAS (EM FRAGMENTO DE MUCOSA)	1,65
0202040127	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	1,65
0202040135	PESQUISA DE ROTAVIRUS NAS FEZES	10,25
0202040143	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	1,65
0202040151	PESQUISA DE SUBSTANCIAS REDUTORAS NAS FEZES	1,65
0202040160	PESQUISA DE TRIPSINA NAS FEZES	1,65
0202040178	PESQUISA DE TROFOZOITAS NAS FEZES	1,65

Grupo 02 – PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA

Subgrupo 02 – DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO

Forma de Organização 05 - EXAMES DE UROANÁLISE

Código	Nome do Procedimento	Preço SUS
0202050017	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	3,70



ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICIPIO DE PAULO LOPES

0202050025	CLEARANCE DE CREATININA	3,51
0202050033	CLEARANCE DE FOSFATO	3,51
0202050041	CLEARANCE DE UREIA	3,51
0202050050	CONTAGEM DE ADDIS	2,04
0202050068	DETERMINACAO DE OSMOLALIDADE	3,70
0202050076	DOSAGEM DE ACUCARES (POR CROMATOGRAFIA)	3,70
0202050084	DOSAGEM DE CITRATO	2,01
0202050092	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	8,12
0202050106	DOSAGEM DE OXALATO	3,68
0202050114	DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)	2,04
0202050122	DOSAGEM E/OU FRACIONAMENTO DE ACIDOS ORGANICOS	3,04
0202050130	EXAME QUALITATIVO DE CALCULOS URINARIOS	3,70
0202050149	PESQUISA / DOSAGEM DE AMINOACIDOS (POR CROMATOGRAFIA)	3,70
0202050157	PESQUISA DE ALCAPTONA NA URINA	2,04
0202050165	PESQUISA DE AMINOACIDOS NA URINA	3,70
0202050173	PESQUISA DE BETA-MERCAPTO-LACTATO-DISSULFIDURIA	2,04
0202050181	PESQUISA DE CADEIAS LEVES KAPPA E LAMBDA	2,40
0202050190	PESQUISA DE CISTINA NA URINA	2,04
0202050203	PESQUISA DE COPROPORFIRINA NA URINA	2,04
0202050211	PESQUISA DE ERROS INATOS DO METABOLISMO NA URINA	3,70
0202050220	PESQUISA DE FENIL-CETONA NA URINA	2,04
0202050238	PESQUISA DE FRUTOSE NA URINA	2,04
0202050246	PESQUISA DE GALACTOSE NA URINA	3,36
0202050262	PESQUISA DE HOMOCISTINA NA URINA	2,04
0202050270	PESQUISA DE LACTOSE NA URINA	2,04
0202050289	PESQUISA DE MUCOPOLISSACARIDEOS NA URINA	3,70
0202050297	PESQUISA DE PORFOBILINOGENIO NA URINA	2,04
0202050300	PESQUISA DE PROTEINAS URINARIAS (POR ELETROFORESE)	4,44
0202050319	PESQUISA DE TIROSINA NA URINA	2,04
0202050327	PROVA DE DILUICAO (URINA)	2,04

Grupo 02 – PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA

Subgrupo 02 – DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO

Forma de Organização 06 - EXAMES HORMONAIIS

Código	Nome	Preço SUS
0202060012	DETERMINACAO DE INDICE DE TIROXINA LIVRE	12,54
0202060020	DETERMINACAO DE RETENCAO DE T3	12,54
0202060039	DETERMINACAO DE T3 REVERSO	14,69



ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICIPIO DE PAULO LOPES

0202060047	DOSAGEM DE 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA	10,20
0202060055	DOSAGEM DE 17-CETOSTEROIDES TOTAIS	6,72
0202060063	DOSAGEM DE 17-HIDROXICORTICOSTEROIDES	6,72
0202060071	DOSAGEM DE ACIDO 5-HIDROXI-INDOL-ACETICO (SEROTONINA)	6,72
0202060080	DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTROFICO (ACTH)	14,12
0202060098	DOSAGEM DE ALDOSTERONA	11,89
0202060101	DOSAGEM DE AMP CICLICO	12,01
0202060110	DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA	11,53
0202060128	DOSAGEM DE CALCITONINA	14,38
0202060136	DOSAGEM DE CORTISOL	9,86
0202060144	DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)	11,25
0202060152	DOSAGEM DE DIHIDROTESTOTERONA (DHT)	11,71
0202060160	DOSAGEM DE ESTRADIOL	10,15
0202060179	DOSAGEM DE ESTRIOL	11,55
0202060187	DOSAGEM DE ESTRONA	11,12
0202060195	DOSAGEM DE GASTRINA	14,15
0202060209	DOSAGEM DE GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	15,35
0202060217	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	7,85
0202060225	DOSAGEM DE HORMONIO DE CRESCIMENTO (HGH)	10,21
0202060233	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	7,89
0202060241	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	8,97
0202060250	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	8,96
0202060268	DOSAGEM DE INSULINA	10,17
0202060276	DOSAGEM DE PARATORMONIO	43,13
0202060284	DOSAGEM DE PEPTIDEO C	15,35
0202060292	DOSAGEM DE PROGESTERONA	10,22
0202060306	DOSAGEM DE PROLACTINA	10,15
0202060314	DOSAGEM DE RENINA	13,19
0202060322	DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)	15,35
0202060330	DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS)	13,11
0202060349	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	10,43
0202060357	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	13,11
0202060365	DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA	15,35
0202060373	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	8,76
0202060381	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	11,60
0202060390	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	8,71
0202060403	TESTE DE ESTIMULO DA PROLACTINA / TSH APOS TRH	12,01



ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICIPIO DE PAULO LOPES

0202060411	TESTE DE ESTIMULO DA PROLACTINA APOS CLORPROMAZINA	12,01
0202060420	TESTE DE ESTIMULO DE LH E FSH APOS GONADORRELINA	12,01
0202060438	TESTE DE ESTIMULO DO HGH APOS GLUCAGON	12,01
0202060446	TESTE DE SUPRESSAO DO CORTISOL APOS DEXAMETASONA	12,01
0202060454	TESTE DE SUPRESSAO DO HGH APOS GLICOSE	12,01
0202060462	TESTE P/ INVESTIGACAO DO DIABETES INSIPIDUS	8,43
0202060470	PESQUISA DE MACROPROLACTINA	12,15

Grupo 02 – PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA

Subgrupo 02 – DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO

Forma de Organização 07 - EXAMES TOXICOLÓGICOS OU DE MONITORIZAÇÃO TERAPÊUTICA

Código	Nome do Procedimento	Preço SUS
0202070018	DOSAGEM DE ACIDO DELTA-AMINOLEVULINICO	2,06
0202070026	DOSAGEM DE ACIDO HIPURICO	2,23
0202070034	DOSAGEM DE ACIDO MANDELICO	3,68
0202070042	DOSAGEM DE ACIDO METIL-HIPURICO	2,04
0202070050	DOSAGEM DE ACIDO VALPROICO	15,65
0202070069	DOSAGEM DE ALA-DESIDRATASE	3,51
0202070077	DOSAGEM DE ALCOOL ETILICO	2,01
0202070085	DOSAGEM DE ALUMINIO	27,50
0202070093	DOSAGEM DE AMINOGLICOSIDEOS	10,00
0202070107	DOSAGEM DE ANFETAMINAS	10,00
0202070115	DOSAGEM DE ANTIDEPRESSIVOS TRICICLICOS	10,00
0202070123	DOSAGEM DE BARBITURATOS	13,13
0202070131	DOSAGEM DE BENZODIAZEPINICOS	13,48
0202070140	DOSAGEM DE CADMIO	6,55
0202070158	DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA	17,53
0202070166	DOSAGEM DE CARBOXI-HEMOGLOBINA	4,11
0202070174	DOSAGEM DE CHUMBO	8,83
0202070190	DOSAGEM DE COBRE	3,51
0202070204	DOSAGEM DE DIGITALICOS (DIGOXINA, DIGITOXINA)	8,97
0202070212	DOSAGEM DE ETOSSUXIMIDA	15,65
0202070220	DOSAGEM DE FENITOINA	35,22
0202070239	DOSAGEM DE FENOL	2,05
0202070247	DOSAGEM DE FORMALDEIDO	3,51
0202070255	DOSAGEM DE LITIO	2,25
0202070263	DOSAGEM DE MERCURIO	2,04
0202070271	DOSAGEM DE META-HEMOGLOBINA	4,11



ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICIPIO DE PAULO LOPES

0202070280	DOSAGEM DE METABOLITOS DA COCAINA	10,00
0202070298	DOSAGEM DE METOTREXATO	10,00
0202070301	DOSAGEM DE QUINIDINA	10,00
0202070310	DOSAGEM DE SALICILATOS	2,01
0202070328	DOSAGEM DE SULFATOS	3,51
0202070336	DOSAGEM DE TEOFILINA	15,65
0202070344	DOSAGEM DE TIOCIANATO	3,68
0202070352	DOSAGEM DE ZINCO	15,65

Grupo 02 – PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA

Subgrupo 02 – DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO

Forma de Organização 08 - EXAMES MICROBIOLÓGICOS

Código	Nome	Preço SUS
0202080056	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR (HANSENIASE)	4,20
0202080099	CULTURA DO LEITE MATERNO (POS-PASTEURIZACAO)	4,33
0202080102	CULTURA P/ HERPESVIRUS	4,33
0202080170	PESQUISA DE PNEUMOCYSTI CARINI	4,33
0202080188	PESQUISA DE BACILO DIFTERICO	2,80
0202080196	PESQUISA DE ESTREPTOCOCOS BETA-HEMOLITICOS DO GRUPO A	4,33
0202080200	PESQUISA DE HAEMOPHILUS DUCREY	2,80
0202080218	PESQUISA DE HELICOBACTER PYLORI	4,33
0202080226	PESQUISA DE LEPTOSPIRAS	2,80
0202080234	PESQUISA DE TREPONEMA PALLIDUM	5,04

Grupo 02 – PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA

Subgrupo 02 – DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO

Forma de Organização 09 - EXAMES EM OUTROS LIQUIDOS BIOLÓGICOS

Código	Nome do Procedimento	Preço SUS
0202090027	ADENOGRAMA	5,79
0202090035	CITOLOGIA P/ CLAMIDIA	4,33
0202090043	CITOLOGIA P/ HERPESVIRUS	4,33
0202090086	DOSAGEM DE CREATININA NO LIQUIDO AMNIOTICO	1,89
0202090094	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA NO ESPERMA	2,01
0202090116	DOSAGEM DE FRUTOSE NO ESPERMA	2,01
0202090175	ESPLENOGRAMA	5,79
0202090221	DOSAGEM DE FOSFATASE ÁCIDA NO ESPERMA	2,01
0202090248	PESQUISA DE CELULAS ORANGIOFILAS	1,89
0202090264	PESQUISA DE ESPERMATOZOIDES (APOS VASECTOMIA)	4,80



**ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICIPIO DE PAULO LOPES**

0202090280	PROVA DE PROGRESSAO ESPERMATICA (CADA)	9,70
0202090310	REACAO DE PANDY	1,89
0202090345	TESTE DE GASTROACIDOGRAMA - SECRECAO BASAL POR 60 EM 4 AMOSTRAS	4,69
0202090353	TESTE DE HOLLANDER NO SUCO GASTRICO	4,69

Grupo 02 – PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA

Subgrupo 02 – DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO

Forma de Organização 12 - EXAMES IMUNOHEMATOLÓGICOS

Código	Nome do Procedimento	Preço SUS
0202120015	DETERMINACAO DE ANTICORPOS ANTIPLAQUETARIOS	10,65
0202120023	DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	1,37
0202120031	FENOTIPAGEM DE SISTEMA RH - HR	10,65
0202120040	IDENTIFICACAO DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES C/ PAINEL DE HEMACIAS	10,65
0202120058	PESQUISA DE ANTICORPOS IRREGULARES PELO METODO DA ELUICAO	5,79
0202120066	PESQUISA DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES 370C	5,79
0202120074	PESQUISA DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES A FRIO	5,79
0202120082	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	1,37
0202120090	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)	2,73
0202120104	TITULACAO DE ANTICORPOS ANTI A E/OU ANTI B	5,79

Grupo 02 – PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA

Subgrupo 03 – DIAGNÓSTICO EM ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOPATOLOGIA

Forma de Organização 01 - EXAMES CITOPATOLOGICOS

Código	Nome do Procedimento	Preço SUS
0203010019	EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO-VAGINAL/MICROFLORA	6,64
0203010027	EXAME CITOPATOLOGICO HORMONAL SERIADO (MINIMO 3 COLETAS)	10,65
0203010035	EXAME DE CITOLOGIA ONCOTICA (EXCETO CERVICO-VAGINAL)	10,65
0203010043	EXAME CITOPATOLOGICO DE MAMA	15,97

Grupo 02 – PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA

Subgrupo 03 – DIAGNÓSTICO EM ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOPATOLOGIA

Forma de Organização 02 - EXAMES ANATOMOPATOLÓGICOS

Código	Nome do Procedimento	Preço SUS
0203020014	DETERMINACAO DE RECEPTORES TUMORAIS HORMONAIIS	65,55
0203020022	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DO COLO UTERINO - PECA CIRURGICA	43,21
0203020030	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO P/ CONGELAMENTO / PARAFINA (EXCETO COLO UTERINO)- PECA CIRURGICA	24,00
0203020049	IMUNOHISTOQUIMICA DE NEOPLASIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)	92,00
0203020065	EXAME ANATOMOPATOLOGICO DE MAMA - BIOPSIA	24,00
0203020073	EXAME ANATOMOPATOLOGICO DE MAMA - PECA CIRURGICA	43,21



**ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICIPIO DE PAULO LOPES**

0203020081	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DO COLO UTERINO - BIOPSIA	24,00
------------	--	-------



**ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICIPIO DE PAULO LOPES**

ANEXO III

TERMO DE CREDENCIAMENTO

**TERMO DE CREDENCIAMENTO QUE
CELEBRAM ENTRE SI O MUNICÍPIO DE
PAULO LOPES E A EMPRESA
.....**

O Município de Paulo Lopes, pessoa jurídica de direito público interno, através do Fundo Municipal de Saúde de Paulo Lopes, com sede na Rua José Pereira da Silva, 130, Centro, CNPJ (MF) nº 82.892.365/0001-32, neste ato representada, pela Secretária Municipal de saúde de Paulo Lopes, o **Sra. Fernanda Rodrigues Leite**, doravante denominado **MUNICÍPIO**, e a Empresa, CNPJ/MF nº, Inscrição Municipal nº, situado à, habilitado no Credenciamento nº 001/2018, neste ato representada pelo Sr., portador de documento de identidade nº, emitido por, doravante denominada(o) **CRENCIADO**, na forma da Lei Federal n.º 8.666/93, demais normas aplicáveis a espécie e do edital de credenciamento 001/2018, mediante as cláusulas e condições a seguir ajustadas:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1. O CRENCIADO compromete-se a executar os exames laboratoriais de análises clínicas, conforme especificações constantes do Edital de Credenciamento nº 001/2018.

Parágrafo único: Fazem parte integrante deste termo de credenciamento como se nele estivessem transcritos o edital de credenciamento 001/2018, a proposta da credenciada e os documentos constantes da Inexigibilidade de Licitação xx/2018, processo xx/2018.

CLÁUSULA SEGUNDA - DO FORNECIMENTO

2.1. O CRENCIADO prestará, em suas dependências e instalações, nos dias e horários normais de funcionamento, os serviços previstos na Cláusula Primeira, conforme proposta apresentada, que passa a fazer parte do presente Termo como se nele transcrita estivesse.

2.2. Os serviços somente deverão ser prestados aos usuários mediante autorização prévia da Secretaria Municipal de Saúde, devendo o usuário apresentar documento de identificação, cartão nacional do SUS e guia de autorização emitida pela Secretaria Municipal de Saúde.

2.3. O CRENCIADO deverá atender aos beneficiários com elevado padrão de eficiência e estrita observância à legislação que trata da relação de consumo e da ética profissional, utilizando todos os recursos e meios disponíveis, com os mesmos padrões de atendimento dispensados aos demais usuários, sendo-lhe vedado qualquer tipo de discriminação.

2.4. No ato do fornecimento o CRENCIADO solicitará ao beneficiário ou a seu representante que ateste a prestação do serviço no próprio documento de autorização do fornecimento, ficando com este em seu poder.

2.5. Em nenhum caso o CRENCIADO poderá cobrar diretamente do usuário qualquer valor, independente do título e da razão, para prestação do serviço autorizado pela Secretaria Municipal de Saúde.



**ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICIPIO DE PAULO LOPES**

2.6. Em caso de alterações do rol dos serviços de interesse do CREDENCIADO, a parte interessada solicitará a inclusão ou exclusão dos serviços relativos a este Termo de Credenciamento, que somente poderão ser realizados após a assinatura do termo aditivo correspondente.

CLÁUSULA TERCEIRA - DO PREÇO

3.1. O fundo Municipal de Saúde de Paulo Lopes pagará pela execução dos serviços os preços conforme tabela que segue:

Grupo 02 – PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA

Subgrupo 02 – DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO

Forma de Organização 01 - EXAMES BIOQUÍMICOS

Código	Nome do Procedimento	Preço SUS
0202010015	CLEARANCE OSMOLAR	3,51
0202010023	DETERMINACAO DE CAPACIDADE DE FIXACAO DO FERRO	2,01
0202010031	DETERMINACAO DE CROMATOGRAFIA DE AMINOACIDOS	15,65
0202010040	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA (2 DOSAGENS)	3,63
0202010058	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA C/ INDUCAO POR CORTISONA (5 DOSAGENS)	6,55
0202010066	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA C/ INDUCAO POR CORTISONA (4 DOSAGENS)	3,68
0202010074	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA CLASSICA (5 DOSAGENS)	10,00
0202010082	DETERMINACAO DE OSMOLARIDADE	3,51
0202010090	DOSAGEM DE 5-NUCLEOTIDASE	3,51
0202010104	DOSAGEM DE ACETONA	1,85
0202010112	DOSAGEM DE ACIDO ASCORBICO	2,01
0202010120	DOSAGEM DE ACIDO URICO	1,85
0202010139	DOSAGEM DE ACIDO VANILMANDELICO	9,00
0202010147	DOSAGEM DE ALDOLASE	3,68
0202010155	DOSAGEM DE ALFA-1-ANTITRIPSINA	3,68
0202010163	DOSAGEM DE ALFA-1-GLICOPROTEINA ACIDA	3,68
0202010171	DOSAGEM DE ALFA-2-MACROGLOBULINA	3,68
0202010180	DOSAGEM DE AMILASE	2,25
0202010198	DOSAGEM DE AMONIA	3,51
0202010201	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	2,01
0202010210	DOSAGEM DE CALCIO	1,85
0202010228	DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	3,51
0202010236	DOSAGEM DE CAROTENO	2,01
0202010244	DOSAGEM DE CATECOLAMINAS	0,00
0202010252	DOSAGEM DE CERULOPLASMINA	3,68
0202010260	DOSAGEM DE CLORETO	1,85
0202010279	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	3,51
0202010287	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	3,51
0202010295	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	1,85
0202010309	DOSAGEM DE COLINESTERASE	3,68



ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICIPIO DE PAULO LOPES

0202010317	DOSAGEM DE CREATININA	1,85
0202010325	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	3,68
0202010333	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB	4,12
0202010341	DOSAGEM DE DESIDROGENASE ALFA-HIDROXIBUTIRICA	3,51
0202010350	DOSAGEM DE DESIDROGENASE GLUTAMICA	3,51
0202010368	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA	3,68
0202010376	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA (ISOENZIMAS FRACIONADAS)	3,68
0202010384	DOSAGEM DE FERRITINA	15,59
0202010392	DOSAGEM DE FERRO SERICO	3,51
0202010406	DOSAGEM DE FOLATO	15,65
0202010414	DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA TOTAL	2,01
0202010422	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	2,01
0202010430	DOSAGEM DE FOSFORO	1,85
0202010449	DOSAGEM DE FRACAO PROSTATICA DA FOSFATASE ACIDA	2,01
0202010457	DOSAGEM DE GALACTOSE	3,51
0202010465	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	3,51
0202010473	DOSAGEM DE GLICOSE	1,85
0202010481	DOSAGEM DE GLICOSE-6-FOSFATO DESIDROGENASE	3,68
0202010490	DOSAGEM DE HAPTOGLOBINA	3,68
0202010503	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	7,86
0202010511	DOSAGEM DE HIDROXIPROLINA	3,68
0202010520	DOSAGEM DE ISOMERASE-FOSFOHEXOSE	3,51
0202010538	DOSAGEM DE LACTATO	3,68
0202010546	DOSAGEM DE LEUCINO-AMINOPEPTIDASE	3,51
0202010554	DOSAGEM DE LIPASE	2,25
0202010562	DOSAGEM DE MAGNESIO	2,01
0202010570	DOSAGEM DE MUCO-PROTEINAS	2,01
0202010589	DOSAGEM DE PIRUVATO	3,68
0202010597	DOSAGEM DE PORFIRINAS	3,51
0202010600	DOSAGEM DE POTASSIO	1,85
0202010619	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS	1,40
0202010627	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	1,85
0202010635	DOSAGEM DE SODIO	1,85
0202010643	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	2,01
0202010651	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	2,01
0202010660	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	4,12
0202010678	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	3,51
0202010686	DOSAGEM DE TRIPTOFANO	3,51
0202010694	DOSAGEM DE UREIA	1,85
0202010708	DOSAGEM DE VITAMINA B12	15,24
0202010716	ELETROFORESE DE LIPOPROTEINAS	3,68
0202010724	ELETROFORESE DE PROTEINAS	4,42
0202010732	GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2 (EXCETO BASE)	15,65
0202010740	PROVA DA D-XILOSE	3,68
0202010759	TESTE DE TOLERANCIA A INSULINA / HIPOGLICEMIANTES ORAIS	6,55



ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICIPIO DE PAULO LOPES

0202010767	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	15,24
------------	---------------------------------	-------

Grupo 02 – PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA

Subgrupo 02 – DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO

Forma de Organização 02 - EXAMES HEMATOLÓGICOS E HEMOSTASIA

Código	Nome do Procedimento	Preço SUS
0202020010	CITOQUIMICA HEMATOLOGICA	6,48
0202020029	CONTAGEM DE PLAQUETAS	2,73
0202020037	CONTAGEM DE RETICULOCITOS	2,73
0202020045	DETERMINACAO DE CURVA DE RESISTENCIA GLOBULAR	2,73
0202020053	DETERMINACAO DE ENZIMAS ERITROCITARIAS (CADA)	2,73
0202020061	DETERMINACAO DE SULFO-HEMOGLOBINA	2,73
0202020070	DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO	2,73
0202020088	DETERMINACAO DE TEMPO DE LISE DA EUGLOBULINA	2,73
0202020096	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE	2,73
0202020100	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO DE IVY	9,00
0202020118	DETERMINACAO DE TEMPO DE SOBREVIDA DE HEMACIAS	5,79
0202020126	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBINA	2,85
0202020134	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	5,77
0202020142	DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	2,73
0202020150	DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSSEDIMENTACAO (VHS)	2,73
0202020169	DOSAGEM DE ANTICOAGULANTE CIRCULANTE	4,11
0202020177	DOSAGEM DE ANTITROMBINA III	6,48
0202020185	DOSAGEM DE FATOR II	5,31
0202020193	DOSAGEM DE FATOR IX	7,61
0202020207	DOSAGEM DE FATOR V	4,73
0202020215	DOSAGEM DE FATOR VII	8,09
0202020223	DOSAGEM DE FATOR VIII	6,63
0202020231	DOSAGEM DE FATOR VIII (INIBIDOR)	15,00
0202020240	DOSAGEM DE FATOR VON WILLEBRAND (ANTIGENO)	18,91
0202020258	DOSAGEM DE FATOR X	6,66
0202020266	DOSAGEM DE FATOR XI	9,11
0202020274	DOSAGEM DE FATOR XII	10,51
0202020282	DOSAGEM DE FATOR XIII	6,66
0202020290	DOSAGEM DE FIBRINOGENIO	4,60
0202020304	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	1,53
0202020312	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA - INSTABILIDADE A 37OC	2,73



**ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICIPIO DE PAULO LOPES**

0202020320	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA FETAL	2,73
0202020339	DOSAGEM DE HEMOSSIDERINA	2,73
0202020347	DOSAGEM DE PLASMINOGENIO	4,11
0202020355	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	5,41
0202020363	ERITROGRAMA (ERITROCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO)	2,73
0202020371	HEMATOCRITO	1,53
0202020380	HEMOGRAMA COMPLETO	4,11
0202020398	LEUCOGRAMA	2,73
0202020401	PESQUISA DE ATIVIDADE DO COFATOR DE RISTOCETINA	25,00
0202020410	PESQUISA DE CELULAS LE	4,11
0202020428	PESQUISA DE CORPUSCULOS DE HEINZ	2,73
0202020436	PESQUISA DE FILARIA	2,73
0202020444	PESQUISA DE HEMOGLOBINA S	2,73
0202020460	PESQUISA DE TRIPANOSSOMA	2,73
0202020479	PROVA DE COMPATIBILIDADE PRE-TRANSFUSIONAL (MEIOS SALINOS, ALBUMINOSO E COOMBS)	0,00
0202020487	PROVA DE CONSUMO DE PROTROMBINA	4,11
0202020495	PROVA DE RETRACAO DO COAGULO	2,73
0202020509	PROVA DO LACO	2,73
0202020517	RASTREIO P/ DEFICIENCIA DE ENZIMAS ERITROCITARIAS	2,73
0202020525	TESTE DE AGREGACAO DE PLAQUETAS	12,00
0202020533	TESTE DE HAM (HEMOLISE ACIDA)	2,73
0202020541	TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD)	2,73

Grupo 02 – PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA

Subgrupo 02 – DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO

Forma de Organização 03 - EXAMES SOROLÓGICOS E IMUNOLÓGICOS

Código	Nome do Procedimento	Preço SUS
0202030016	CONTAGEM DE LINFOCITOS B	15,00
0202030032	CONTAGEM DE LINFOCITOS T TOTAIS	15,00
0202030040	DETECCAO DE RNA DO HIV-1 (QUALITATIVO)	65,00
0202030059	DETECCAO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C (QUALITATIVO)	96,00
0202030067	DETERMINACAO DE COMPLEMENTO (CH50)	9,25
0202030075	DETERMINACAO DE FATOR REUMATOIDE	2,83
0202030083	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C REATIVA	9,25
0202030091	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA	15,06
0202030105	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	16,42
0202030113	DOSAGEM DE BETA-2-MICROGLOBULINA	13,55
0202030121	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3	17,16



ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICIPIO DE PAULO LOPES

0202030130	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4	17,16
0202030148	DOSAGEM DE CRIOAGLUTININA	2,83
0202030156	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)	17,16
0202030164	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	9,25
0202030180	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M (IGM)	17,16
0202030199	DOSAGEM DE INIBIDOR DE C1-ESTERASE	9,25
0202030202	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	2,83
0202030229	IMUNOELETROFORESE DE PROTEINAS	17,16
0202030237	IMUNOFENOTIPAGEM DE HEMOPATIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)	80,00
0202030253	PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA	10,00
0202030261	PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA	10,00
0202030270	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA	8,67
0202030288	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HELICOBACTER PYLORI	17,16
0202030296	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 (WESTERN BLOT)	85,00
0202030300	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	10,00
0202030318	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTLV-2	18,55
0202030326	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-RIBONUCLEOPROTEINA (RNP)	17,16
0202030334	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SCHISTOSOMAS	5,74
0202030342	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM	17,16
0202030350	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)	18,55
0202030369	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)	18,55
0202030377	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIADENOVIRUS	9,25
0202030385	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIAMEBAS	10,00
0202030393	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIASPERGILLUS	9,25
0202030407	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIBRUCELAS	3,70
0202030415	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICISTICERCO	5,83
0202030423	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICLAMIDIA (POR IMUNOFLUORESCENCIA)	10,00
0202030431	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICORTEX SUPRARENAL	17,16
0202030440	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIEQUINOCOCOS	9,25
0202030458	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESCLERODERMA (SCL 70)	10,00
0202030466	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES	9,70
0202030474	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	2,83
0202030482	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIFIGADO	10,00
0202030504	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIGLOMERULO	10,00
0202030512	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIILHOTA DE LANGERHANS	10,00
0202030520	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIINSULINA	17,16
0202030539	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILEPTOSPIRAS	4,10



ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICIPIO DE PAULO LOPES

0202030547	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILISTERIA	5,50
0202030555	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS	17,16
0202030563	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMITOCONDRIA	17,16
0202030571	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO ESTRIADO	17,16
0202030580	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO LISO	17,16
0202030598	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO	17,16
0202030601	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPARIETAIS	17,16
0202030610	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPLASMODIOS	10,00
0202030628	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	17,16
0202030636	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	18,55
0202030644	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBE)	18,55
0202030652	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA HISTOPLASMA	7,78
0202030660	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O SPOROTRIX SCHENKII	9,71
0202030679	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	18,55
0202030687	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE D (ANTI-HDV)	18,55
0202030695	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DO SARAMPO	9,25
0202030709	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA PARACOCCIDIOIDES BRASILIENSIS	4,10
0202030717	PESQUISA DE ANTICORPOS E/OU ANTIGENO DO VIRUS SINCICIAL RESPIRATORIO	18,55
0202030725	PESQUISA DE ANTICORPOS EIE ANTICLAMIDIA	17,16
0202030733	PESQUISA DE ANTICORPOS HETEROFILOS CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	2,83
0202030741	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	11,00
0202030750	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTILEISHMANIAS	9,25
0202030768	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	16,97
0202030776	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITRYPANOSOMA CRUZI	9,25
0202030784	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGG)	18,55
0202030792	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE E FEBRE AMARELA)	30,00
0202030806	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	18,55
0202030814	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	17,16
0202030822	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	17,16
0202030830	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	17,16
0202030849	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLIS	17,16
0202030857	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS	11,61
0202030865	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTILEISHMANIAS	10,00
0202030873	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	18,55
0202030881	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITRYPANOSOMA CRUZI	9,25
0202030890	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)	18,55
0202030903	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE E FEBRE AMARELA)	20,00



**ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICIPIO DE PAULO LOPES**

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

Grupo 02 – PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA

Subgrupo 02 – DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO

Forma de Organização 04 - EXAMES COPROLÓGICOS

Código	Nome do Procedimento	Preço SUS
0202040011	DOSAGEM DE ESTERCOBILINOGENIO FECAL	1,65
0202040020	DOSAGEM DE GORDURA FECAL	3,04
0202040038	EXAME COPROLOGICO FUNCIONAL	3,04
0202040046	IDENTIFICACAO DE FRAGMENTOS DE HELMINTOS	1,65
0202040054	PESQUISA DE ENTEROBIUS VERMICULARES (OXIURUS OXIURA)	1,65



**ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICIPIO DE PAULO LOPES**

0202040062	PESQUISA DE EOSINOFILOS	1,65
0202040070	PESQUISA DE GORDURA FECAL	1,65
0202040089	PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES	1,65
0202040097	PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES	1,65
0202040100	PESQUISA DE LEVEDURAS NAS FEZES	1,65
0202040119	PESQUISA DE OVOS DE SCHISTOSOMAS (EM FRAGMENTO DE MUCOSA)	1,65
0202040127	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	1,65
0202040135	PESQUISA DE ROTAVIRUS NAS FEZES	10,25
0202040143	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	1,65
0202040151	PESQUISA DE SUBSTANCIAS REDUTORAS NAS FEZES	1,65
0202040160	PESQUISA DE TRIPSINA NAS FEZES	1,65
0202040178	PESQUISA DE TROFOZOITAS NAS FEZES	1,65

Grupo 02 – PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA

Subgrupo 02 – DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO

Forma de Organização 05 - EXAMES DE UROANÁLISE

Código	Nome do Procedimento	Preço SUS
0202050017	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	3,70
0202050025	CLEARANCE DE CREATININA	3,51
0202050033	CLEARANCE DE FOSFATO	3,51
0202050041	CLEARANCE DE UREIA	3,51
0202050050	CONTAGEM DE ADDIS	2,04
0202050068	DETERMINACAO DE OSMOLALIDADE	3,70
0202050076	DOSAGEM DE ACUCARES (POR CROMATOGRAFIA)	3,70
0202050084	DOSAGEM DE CITRATO	2,01
0202050092	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	8,12
0202050106	DOSAGEM DE OXALATO	3,68
0202050114	DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)	2,04
0202050122	DOSAGEM E/OU FRACIONAMENTO DE ACIDOS ORGANICOS	3,04
0202050130	EXAME QUALITATIVO DE CALCULOS URINARIOS	3,70
0202050149	PESQUISA / DOSAGEM DE AMINOACIDOS (POR CROMATOGRAFIA)	3,70
0202050157	PESQUISA DE ALCAPTONA NA URINA	2,04
0202050165	PESQUISA DE AMINOACIDOS NA URINA	3,70
0202050173	PESQUISA DE BETA-MERCAPTO-LACTATO-DISSULFIDURIA	2,04
0202050181	PESQUISA DE CADEIAS LEVES KAPPA E LAMBDA	2,40
0202050190	PESQUISA DE CISTINA NA URINA	2,04
0202050203	PESQUISA DE COPROPORFIRINA NA URINA	2,04
0202050211	PESQUISA DE ERROS INATOS DO METABOLISMO NA URINA	3,70



**ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICIPIO DE PAULO LOPES**

0202050220	PESQUISA DE FENIL-CETONA NA URINA	2,04
0202050238	PESQUISA DE FRUTOSE NA URINA	2,04
0202050246	PESQUISA DE GALACTOSE NA URINA	3,36
0202050262	PESQUISA DE HOMOCISTINA NA URINA	2,04
0202050270	PESQUISA DE LACTOSE NA URINA	2,04
0202050289	PESQUISA DE MUCOPOLISSACARIDEOS NA URINA	3,70
0202050297	PESQUISA DE PORFOBILINOGENIO NA URINA	2,04
0202050300	PESQUISA DE PROTEINAS URINARIAS (POR ELETROFORESE)	4,44
0202050319	PESQUISA DE TIROSINA NA URINA	2,04
0202050327	PROVA DE DILUICAO (URINA)	2,04

Grupo 02 – PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA

Subgrupo 02 – DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO

Forma de Organização 06 - EXAMES HORMONAIIS

Código	Nome	Preço SUS
0202060012	DETERMINACAO DE INDICE DE TIROXINA LIVRE	12,54
0202060020	DETERMINACAO DE RETENCAO DE T3	12,54
0202060039	DETERMINACAO DE T3 REVERSO	14,69
0202060047	DOSAGEM DE 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA	10,20
0202060055	DOSAGEM DE 17-CETOSTEROIDES TOTAIS	6,72
0202060063	DOSAGEM DE 17-HIDROXICORTICOSTEROIDES	6,72
0202060071	DOSAGEM DE ACIDO 5-HIDROXI-INDOL-ACETICO (SEROTONINA)	6,72
0202060080	DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTROFICO (ACTH)	14,12
0202060098	DOSAGEM DE ALDOSTERONA	11,89
0202060101	DOSAGEM DE AMP CICLICO	12,01
0202060110	DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA	11,53
0202060128	DOSAGEM DE CALCITONINA	14,38
0202060136	DOSAGEM DE CORTISOL	9,86
0202060144	DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)	11,25
0202060152	DOSAGEM DE DIHIDROTESTOTERONA (DHT)	11,71
0202060160	DOSAGEM DE ESTRADIOL	10,15
0202060179	DOSAGEM DE ESTRIOL	11,55
0202060187	DOSAGEM DE ESTRONA	11,12
0202060195	DOSAGEM DE GASTRINA	14,15
0202060209	DOSAGEM DE GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	15,35
0202060217	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	7,85
0202060225	DOSAGEM DE HORMONIO DE CRESCIMENTO (HGH)	10,21
0202060233	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	7,89



ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICIPIO DE PAULO LOPES

0202060241	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	8,97
0202060250	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	8,96
0202060268	DOSAGEM DE INSULINA	10,17
0202060276	DOSAGEM DE PARATORMONIO	43,13
0202060284	DOSAGEM DE PEPTIDEO C	15,35
0202060292	DOSAGEM DE PROGESTERONA	10,22
0202060306	DOSAGEM DE PROLACTINA	10,15
0202060314	DOSAGEM DE RENINA	13,19
0202060322	DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)	15,35
0202060330	DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS)	13,11
0202060349	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	10,43
0202060357	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	13,11
0202060365	DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA	15,35
0202060373	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	8,76
0202060381	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	11,60
0202060390	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	8,71
0202060403	TESTE DE ESTIMULO DA PROLACTINA / TSH APOS TRH	12,01
0202060411	TESTE DE ESTIMULO DA PROLACTINA APOS CLORPROMAZINA	12,01
0202060420	TESTE DE ESTIMULO DE LH E FSH APOS GONADORRELINA	12,01
0202060438	TESTE DE ESTIMULO DO HGH APOS GLUCAGON	12,01
0202060446	TESTE DE SUPRESSAO DO CORTISOL APOS DEXAMETASONA	12,01
0202060454	TESTE DE SUPRESSAO DO HGH APOS GLICOSE	12,01
0202060462	TESTE P/ INVESTIGACAO DO DIABETES INSIPIDUS	8,43
0202060470	PESQUISA DE MACROPROLACTINA	12,15

Grupo 02 – PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA

Subgrupo 02 – DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO

Forma de Organização 07 - EXAMES TOXICOLÓGICOS OU DE MONITORIZAÇÃO TERAPÊUTICA

Código	Nome do Procedimento	Preço SUS
0202070018	DOSAGEM DE ACIDO DELTA-AMINOLEVULINICO	2,06
0202070026	DOSAGEM DE ACIDO HIPURICO	2,23
0202070034	DOSAGEM DE ACIDO MANDELICO	3,68
0202070042	DOSAGEM DE ACIDO METIL-HIPURICO	2,04
0202070050	DOSAGEM DE ACIDO VALPROICO	15,65
0202070069	DOSAGEM DE ALA-DESIDRATASE	3,51
0202070077	DOSAGEM DE ALCOOL ETILICO	2,01
0202070085	DOSAGEM DE ALUMINIO	27,50
0202070093	DOSAGEM DE AMINOGLICOSIDEOS	10,00



ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICIPIO DE PAULO LOPES

0202070107	DOSAGEM DE ANFETAMINAS	10,00
0202070115	DOSAGEM DE ANTIDEPRESSIVOS TRICICLICOS	10,00
0202070123	DOSAGEM DE BARBITURATOS	13,13
0202070131	DOSAGEM DE BENZODIAZEPINICOS	13,48
0202070140	DOSAGEM DE CADMIO	6,55
0202070158	DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA	17,53
0202070166	DOSAGEM DE CARBOXI-HEMOGLOBINA	4,11
0202070174	DOSAGEM DE CHUMBO	8,83
0202070190	DOSAGEM DE COBRE	3,51
0202070204	DOSAGEM DE DIGITALICOS (DIGOXINA, DIGITOXINA)	8,97
0202070212	DOSAGEM DE ETOSSUXIMIDA	15,65
0202070220	DOSAGEM DE FENITOINA	35,22
0202070239	DOSAGEM DE FENOL	2,05
0202070247	DOSAGEM DE FORMALDEIDO	3,51
0202070255	DOSAGEM DE LITIO	2,25
0202070263	DOSAGEM DE MERCURIO	2,04
0202070271	DOSAGEM DE META-HEMOGLOBINA	4,11
0202070280	DOSAGEM DE METABOLITOS DA COCAINA	10,00
0202070298	DOSAGEM DE METOTREXATO	10,00
0202070301	DOSAGEM DE QUINIDINA	10,00
0202070310	DOSAGEM DE SALICILATOS	2,01
0202070328	DOSAGEM DE SULFATOS	3,51
0202070336	DOSAGEM DE TEOFILINA	15,65
0202070344	DOSAGEM DE TIOCIANATO	3,68
0202070352	DOSAGEM DE ZINCO	15,65

Grupo 02 – PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA

Subgrupo 02 – DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO

Forma de Organização 08 - EXAMES MICROBIOLÓGICOS

Código	Nome	Preço SUS
0202080056	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR (HANSENIASE)	4,20
0202080099	CULTURA DO LEITE MATERNO (POS-PASTEURIZACAO)	4,33
0202080102	CULTURA P/ HERPESVIRUS	4,33
0202080170	PEQUISA DE PNEUMOCYISTI CARINI	4,33
0202080188	PESQUISA DE BACILO DIFTERICO	2,80
0202080196	PESQUISA DE ESTREPTOCOCOS BETA-HEMOLITICOS DO GRUPO A	4,33
0202080200	PESQUISA DE HAEMOPHILUS DUCREY	2,80
0202080218	PESQUISA DE HELICOBACTER PYLORI	4,33



ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICIPIO DE PAULO LOPES

0202080226	PESQUISA DE LEPTOSPIRAS	2,80
0202080234	PESQUISA DE TREPONEMA PALLIDUM	5,04

Grupo 02 – PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA
Subgrupo 02 – DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO
Forma de Organização 09 - EXAMES EM OUTROS LIQUIDOS BIOLÓGICOS

Código	Nome do Procedimento	Preço SUS
0202090027	ADENOGRAMA	5,79
0202090035	CITOLOGIA P/ CLAMIDIA	4,33
0202090043	CITOLOGIA P/ HERPESVIRUS	4,33
0202090086	DOSAGEM DE CREATININA NO LIQUIDO AMNIOTICO	1,89
0202090094	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA NO ESPERMA	2,01
0202090116	DOSAGEM DE FRUTOSE NO ESPERMA	2,01
0202090175	ESPLENOGRAMA	5,79
0202090221	DOSAGEM DE FOSFATASE ÁCIDA NO ESPERMA	2,01
0202090248	PESQUISA DE CELULAS ORANGIOFILAS	1,89
0202090264	PESQUISA DE ESPERMATOZOIDES (APOS VASECTOMIA)	4,80
0202090280	PROVA DE PROGRESSAO ESPERMATICA (CADA)	9,70
0202090310	REACAO DE PANDY	1,89
0202090345	TESTE DE GASTROACIDOGRAMA - SECRECAO BASAL POR 60 EM 4 AMOSTRAS	4,69
0202090353	TESTE DE HOLLANDER NO SUCO GASTRICO	4,69

Grupo 02 – PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA
Subgrupo 02 – DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO
Forma de Organização 12 - EXAMES IMUNOHEMATOLÓGICOS

Código	Nome do Procedimento	Preço SUS
0202120015	DETERMINACAO DE ANTICORPOS ANTIPLAQUETARIOS	10,65
0202120023	DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	1,37
0202120031	FENOTIPAGEM DE SISTEMA RH - HR	10,65
0202120040	IDENTIFICACAO DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES C/ PAINEL DE HEMACIAS	10,65
0202120058	PESQUISA DE ANTICORPOS IRREGULARES PELO METODO DA ELUICAO	5,79
0202120066	PESQUISA DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES 37OC	5,79
0202120074	PESQUISA DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES A FRIO	5,79
0202120082	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	1,37
0202120090	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)	2,73
0202120104	TITULACAO DE ANTICORPOS ANTI A E/OU ANTI B	5,79

Grupo 02 – PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA
Subgrupo 03 – DIAGNÓSTICO EM ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOPATOLOGIA
Forma de Organização 01 - EXAMES CITOPATOLÓGICOS



ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICIPIO DE PAULO LOPES

Código	Nome do Procedimento	Preço SUS
0203010019	EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO-VAGINAL/MICROFLORA	6,64
0203010027	EXAME CITOPATOLOGICO HORMONAL SERIADO (MINIMO 3 COLETAS)	10,65
0203010035	EXAME DE CITOLOGIA ONCOTICA (EXCETO CERVICO-VAGINAL)	10,65
0203010043	EXAME CITOPATOLOGICO DE MAMA	15,97

Grupo 02 – PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA

Subgrupo 03 – DIAGNÓSTICO EM ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOPATOLOGIA

Forma de Organização 02 - EXAMES ANATOMOPATOLÓGICOS

Código	Nome do Procedimento	Preço SUS
0203020014	DETERMINACAO DE RECEPTORES TUMORAIS HORMONAIS	65,55
0203020022	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DO COLO UTERINO - PECA CIRURGICA	43,21
0203020030	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO P/ CONGELAMENTO / PARAFINA (EXCETO COLO UTERINO)- PECA CIRURGICA	24,00
0203020049	IMUNOHISTOQUIMICA DE NEOPLASIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)	92,00
0203020065	EXAME ANATOMOPATOLOGICO DE MAMA - BIOPSIA	24,00
0203020073	EXAME ANATOMOPATOLOGICO DE MAMA - PECA CIRURGICA	43,21
0203020081	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DO COLO UTERINO - BIOPSIA	24,00

3.2. Os preços pactuados poderão ser reajustados nos termos do artigo 65 da Lei 8.666/93, obedecendo, em caso de eventual repactuação a variação dos preços da tabela SUS.

3.3. Para o custeio da execução dos serviços objeto deste termo, serão utilizados recursos consignados na Lei Orçamentária do Município de Paulo Lopes, à conta do Fundo Municipal de Saúde, sendo as dotações indicadas antes da emissão da Autorização de Serviço que será emitida pela Secretaria de Saúde.

CLÁUSULA QUARTA - DO PAGAMENTO

4.1. A credenciada deverá apresentar a Secretaria Municipal de Saúde nota fiscal/fatura juntamente com relatório detalhado dos serviços prestados, acompanhado ainda com as guias de autorização emitidas pela Secretaria Municipal de Saúde devidamente atestadas pelos usuários do serviço ou seus representantes quando for o caso até o 5º dia do mês subsequente ao da prestação do serviço.

4.2. Em caso de inadimplência de pagamento por parte da administração, os valores serão atualizados monetariamente, a partir do dia de seu vencimento e até o de sua liquidação, segundo os mesmos critérios adotados para a atualização de obrigações tributárias, conforme disciplina o artigo 117 da constituição do Estado de Santa Catarina.

4.3. O Fundo Municipal de Saúde de Paulo Lopes poderá suspender o pagamento de qualquer nota fiscal, nos seguintes casos:

I - descumprimento das obrigações do CREDENCIADO para com terceiros, que possam, de qualquer forma, prejudicar o MUNICÍPIO;

II - inadimplências de obrigações do CREDENCIADO para com o MUNICÍPIO;

III - erros, omissões ou vícios nas notas fiscais emitidas pelo CREDENCIADO.



**ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE PAULO LOPES**

CLÁUSULA QUINTA - DO PRAZO

5.1. O prazo de execução do presente Termo de Credenciamento será até 31/12/2018, podendo ser prorrogado até o limite de 60 (sessenta) meses, nos termos do artigo 57 da Lei 8.666/93.

CLÁUSULA SEXTA - DAS OBRIGAÇÕES DO CREDENCIADO

6.1. Além das demais obrigações contidas neste Termo de Credenciamento e decorrentes de determinação legal, o CONTRATADO obriga-se a:

6.1.1. Executar o fornecimento objeto deste Termo de Credenciamento de acordo com as especificações e/ou normas exigidas;

6.1.2. Prestar os serviços dentro dos melhores padrões de qualidade, dispensando aos cidadãos um tratamento cortês e igualitário, de acordo com o que preceitua o Código de Defesa do Consumidor;

6.1.3. *Zelar pela boa e completa execução do serviço, por todos os meios ao seu alcance, a ampla ação fiscalizadora dos prepostos designados pelo Fundo Municipal de Saúde de Paulo Lopes, atendendo prontamente as observações e exigências que lhe forem solicitadas;*

6.1.4. Obrigar-se a manter os estabelecimentos abertos ao público, em horário comercial.

6.1.5. Afixar em locais visíveis, nos estabelecimentos credenciados, informações com os seguintes dizeres: **FORNECEDOR CREDENCIADO PELO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PAULO LOPES.**

6.1.6. Manter cópias dos arquivos transmitidos ao Fundo Municipal de Saúde, durante, no mínimo, 12 (doze) meses;

6.1.7. *Efetuar pontualmente o pagamento de todas as taxas e impostos que incidam ou venham a incidir sobre as suas atividades e/ou sobre a execução do objeto do presente Contrato, inclusive as obrigações sociais, previdenciárias e trabalhistas dos seus empregados;*

6.1.8. Observar e respeitar a Legislação Federal, Estadual e Municipal, relativas a execução de serviços;

6.1.9. Arcar com todo e qualquer dano ou prejuízo material causado ao MUNICÍPIO e/ou a terceiros;

6.1.10. Comunicar ao Fundo Municipal de Saúde de Paulo Lopes, qualquer anormalidade que interfira no bom andamento do fornecimento, objeto do presente Termo de Credenciamento, inclusive indicando o nome do responsável.

CLÁUSULA SÉTIMA - DAS OBRIGAÇÕES DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

7.1. O Fundo Municipal de Saúde, além das obrigações contidas neste Termo de Credenciamento e decorrentes de determinação legal, obriga-se a:

7.1.1. Pagar as despesas decorrentes da prestação dos serviços objeto do presente Termo de Credenciamento;



**ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE PAULO LOPES**

7.1.2. Emitir os documentos de autorização para utilização dos beneficiados na ocasião do fornecimento;

7.1.3. Facilitar o desempenho do CREDENCIADO, quanto a prestação do serviço objeto do presente Termo de Credenciamento.

CLÁUSULA OITAVA - DA FISCALIZAÇÃO

8.1. A Fiscalização do fornecimento ora pactuado será exercida pela Secretaria de Saúde, denominada no presente Termo de Credenciamento, de Fiscalização, com poderes para:

8.1.1. Transmitir ao CREDENCIADO as determinações que julgarem-se necessárias;

8.1.2. Recusar o serviço que não tenha sido executado de acordo com as condições especificadas neste Termo de Credenciamento;

8.1.3. Determinar o descredenciamento do CREDENCIADO, nas hipóteses de descumprimento ou de cumprimento irregular das regras aplicáveis ao credenciamento.

Parágrafo Único: A ação ou omissão total ou parcial da Fiscalização do Fundo Municipal de Saúde, não eximirá o CREDENCIADO de total responsabilidade na execução dos serviços objeto do presente Termo de Credenciamento.

CLÁUSULA NONA - DAS PENALIDADES

9.1. A CREDENCIANTE poderá aplicar ao CREDENCIADO multa de 20% do valor correspondente ao total da Nota Fiscal do mês da ocorrência, sobre qualquer infringência contratual.

9.1.1. A multa de que trata o presente item poderá ser aplicada cumulativamente com as penas de suspensão do credenciamento e de advertência.

9.2. Não serão aplicadas multas decorrentes de casos fortuitos ou de força maior, devidamente comprovados.

9.3. A CREDENCIANTE, sem prejuízo das sanções aplicadas, poderá reter crédito, promover cobrança judicial ou extrajudicial, a fim de receber multas aplicadas e resguardar-se das perdas e danos que tiver sofrido por culpa do CREDENCIADO.

9.4. A multa prevista neste Termo de Credenciamento poderá ser descontada dos pagamentos devidos ao CREDENCIADO.

9.4.1. As multas que venham a ser aplicada ao CREDENCIADO serão recolhidas no local indicado pela CREDENCIANTE, no prazo de até 05 (cinco) dias úteis, contados do recebimento da notificação escrita.

9.5. As multas previstas nesta cláusula não têm caráter compensatório e o seu pagamento não eximirá o CREDENCIADO da responsabilidade de perdas e danos decorrentes das infrações cometidas.

CLÁUSULA DÉCIMA - DA RESCISÃO



**ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE PAULO LOPES**

10.1. A CREDENCIANTE poderá, em se verificando o descumprimento de normas estabelecidas no Termo de Credenciamento, interromper temporariamente a sua execução até decisão exarada em processo administrativo sumário próprio que, observados o contraditório e a ampla defesa, comprovada a culpa ou dolo, decidirá pelo descredenciamento da entidade.

10.2. Caso o CREDENCIADO esteja em processo de apuração de irregularidades na prestação de seus serviços, não poderá se utilizar do previsto no item "11.1." desta Cláusula, enquanto não concluído o processo de apuração.

10.3. O descredenciamento poderá ser determinado por:

10.3.1. Motivos previstos no artigo 78 da Lei 8.666/93;

10.3.2. Atendimento aos usuários da CREDENCIANTE de forma discriminatória e prejudicial, devidamente comprovada;

10.3.3. Cobrança, direta ou indiretamente, aos usuários da CREDENCIANTE, de valores referentes a serviços prestados a título de complementação de pagamento;

10.3.4. Reincidência na cobrança de serviços não executados ou executados irregularmente, devidamente comprovada;

10.3.5. Ação de comprovada má-fé, dolo ou fraude, causando prejuízos à CREDENCIANTE ou aos usuários do serviço;

10.3.6. Deixar de comunicar, injustificadamente, à CREDENCIANTE, alteração de dados cadastrais, tais como, número de telefone e razão social, no prazo de até 30 (trinta) dias, a contar da data da alteração.

10.3.7. Deixar de comunicar previamente à CREDENCIANTE a alteração de endereço, para fins de vistoria;

10.3.8. Deixar de atender o usuário alegando atraso no recebimento dos valores já faturados;

10.3.9. Identificação de ocorrência de fraude, simulação, infração às normas sanitárias ou fiscais, ou ainda, descumprimento das exigências constantes do Edital, de sua proposta ou deste Termo de Credenciamento.

10.4. Ao ato do descredenciamento, por decisão da CREDENCIANTE, aplica-se, no que couber, o disposto no artigo 109 da Lei 8.666/93.

10.5. O descredenciamento não eximirá o CREDENCIADO das garantias assumidas em relação aos serviços executados, e de outras responsabilidades que legalmente lhe possam ser imputadas.

10.6. Nas hipóteses previstas na presente cláusula não cabe ao CREDENCIADO o direito de indenização de qualquer natureza, ressalvando-se a obrigação da CREDENCIANTE em pagar pelos serviços prestados até a data da rescisão.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DO FORO



**ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICIPIO DE PAULO LOPES**

11.1. As partes elegem o Foro da Cidade do Garopaba, que prevalecerá sobre qualquer outro, por mais privilegiado que seja para dirimir quaisquer dúvidas oriundas do presente Termo de Credenciamento.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DO FUNDAMENTO LEGAL

12.1. O presente Termo de Credenciamento tem como fundamentação legal o “caput” do art. 25, da Lei nº 8.666/93, o edital de Credenciamento nº 001/2018, e na Lei nº 9.656/98.

E, por estarem assim justos e pactuados, firmam o presente Termo de Credenciamento em 02 (duas) vias de igual teor e forma na presença das testemunhas, que subscrevem depois de lido e achado conforme.

Paulo Lopes ____ de _____ de 2018.

**FERNANDA RODRIGUES LEITE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
CONTRATANTE**

**NOME DA EMPRESA
CREDENCIADO**

TESTEMUNHAS:

NOME:.....
CPF:.....

NOME:.....
CPF:.....
