



## **EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO – CREDENCIAMENTO – Nº 002/2022**

### **PROCESSO LICITATÓRIO 019/2022**

### **PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NA ÁREA DA SAÚDE – EXAMES LABORATORIAIS**

O Município de São Jorge – RS, comunica aos interessados que no período de **07 de abril a 28 abril de 2022**, no horário compreendido entre 9 h às 11h e das 14 h às 16h, na Prefeitura Municipal de São Jorge - RS, estará procedendo ao **CHAMAMENTO PÚBLICO nº 002/2022** para fins de **CREDENCIAMENTO**, com pagamento de procedimentos pela Tabela em Anexo, de pessoas jurídicas para prestação de serviços nos procedimentos/especialidades.

#### **I – CONDIÇÕES PARA CREDENCIAMENTO**

As pessoas jurídicas (empresas e ou microempresas) ou físicas interessadas em prestar serviços na área da saúde no Município de São Jorge – RS, deverão apresentar os seguintes documentos, em original ou por cópia autenticada em tabelionato ou pelo(s) servidor (es) encarregado(s) da recepção dos mesmos (Comissão Permanente de Licitações).

##### **a) Documentos para Pessoas Jurídicas:**

- 1 – Contrato social devidamente registrado na Junta Comercial do Estado ou no Cartório de Títulos e Documentos, onde conste, dentro dos seus objetivos, a prestação dos serviços acima indicados;
- 2 – Certidão de Inscrição no CGC/CNPJ;
- 3 – Certidão Negativa Conjunta de Tributos Federais e Dívida Ativa da União;
- 4 – Certidão de Regularidade com o FGTS;
- 5 - Certidão Negativa de Débito com a Fazenda Estadual;
- 6 - Certidão Negativa de Débito com a Fazenda Municipal da Sede da licitante;
- 7 – Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT);
- 8 – Alvará de localização fornecido pelo Município da sede da Pessoa Jurídica;
- 9 – Cópia do Alvará de Funcionamento (sanitário), segundo legislação vigente;
- 10 - Certificado de registro da empresa no Conselho Regional de Farmácia do Estado do Rio Grande do Sul (CRF/RS) e/ou em outro Conselho de Classe que regule profissões que possuam aptidão técnica para o exercício das funções objetivadas por este credenciamento, no âmbito deste Estado;
- 11 – Relação dos exames e serviços que se propõe realizar (Tabela – anexo II);
- 12 – Capacidade máxima de atendimento (total e quantitativo à disposição, bem como horários);



- 13 – Descrição dos recursos físicos, materiais e humanos do serviço a ser credenciado;
- 14 – Relação dos profissionais e demais recursos humanos;
- 15 - Cópia da Carteira Profissional do Responsável Técnico pelo estabelecimento;
- 16 – Declaração de que o credenciado tem ou terá posto de coleta na sede do Município de São Jorge - RS, e de que compromete-se a coletar o material para realização dos exames em tal local, evitando ao máximo o deslocamento dos pacientes para outros municípios. Somente em casos excepcionais, para exames específicos, os pacientes serão encaminhados diretamente à sede dos laboratórios dos contratados;
- 16.1 – O horário de funcionamento do posto de coleta deve ser no mínimo: das 08h às 10h pela parte da manhã das segundas, quartas e sextas-feiras. Em tal período o credenciado deverá disponibilizar pessoal para procedimento de coletas, retirada de resultados dos exames, bem como deverá prestar eventuais esclarecimentos aos pacientes quando solicitado;
- 17 – Declaração específica assinada pelo representante legal da empresa, de que não foram declarados inidôneos para licitar ou contratar com o poder público nos termos do inciso IV do artigo 87 de lei Federal 8.666/93 e suas alterações;
- 18 - Declaração conforme o modelo instituído pelo Decreto Federal nº 4.358-02, que atende ao disposto no art. 7º, inciso XXXIII, da Constituição Federal;
- 19 - Declaração de que a empresa credenciada responsabiliza-se pela destinação final adequada dos resíduos sólidos e líquidos gerados em decorrência da prestação dos serviços contratados.

## **II – CONDIÇÕES PARA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS**

- 1 – É vedado: – O trabalho do credenciado em dependências ou setores próprios do Município; – O credenciamento de profissionais pertencentes ao quadro permanente do Município (Lei Federal nº 8.666/93, art. 9º, III).
- 2 – O Município reserva-se o direito de fiscalizar, de forma permanente, a prestação dos serviços pelos credenciados, podendo proceder ao descredenciamento, em casos de má prestação, verificada em processo administrativo específico, com garantia do contraditório e da ampla defesa.
- 3 – O credenciamento configurará uma relação contratual de prestação de serviços.
- 4 – A quantidade de exames realizados por mês, independentemente do número de laboratórios credenciados, será conforme necessidade do Município, não havendo número mínimo de exames a serem realizados.



Estado do Rio Grande do Sul  
**Município de São Jorge**

5 – Não poderá exercer atividade, por credenciamento, o profissional médico que for servidor público em exercício de cargo em comissão ou função gratificada, ou que estiver em exercício de mandato eletivo ou com registro oficial de candidatura para qualquer desses cargos.

6 – O credenciado que venha a se enquadrar nas situações previstas no item anterior, terá suspensão a respectiva atividade, enquanto perdurar o impedimento.

7 - Os valores estipulados (Anexo II), serão reajustados de acordo com o que estipular a Tabela SUS.

8 - É vedada a transferência dos direitos e obrigações decorrentes desse Termo.

9 - Quando da execução dos serviços ora licitados, a empresa licitante deverá atender o disposto nos atos normativos da ANVISA.

10 - A CONTRATADA não poderá, sob nenhuma hipótese, efetuar qualquer cobrança dos usuários, relativa aos serviços prestados através do presente instrumento, responsabilizando-se por cobranças indevidas realizadas diretamente ou por seus prepostos ou terceiros.

11 - Todos os serviços ora contratados serão prestados mediante encaminhamentos da Secretaria Municipal de Saúde do Município.

### **III – DO PAGAMENTO**

1 – O pagamento pelos serviços prestados pelo credenciado será efetuado mensalmente, tendo em conta o número de procedimentos efetivamente realizados por encaminhamento do Município, multiplicado pelo valor correspondente da Tabela constante no Anexo II.

2 – O pagamento somente será efetuado mediante apresentação de documento fiscal idôneo, **acompanhado das “Ordens de Serviço” e relação dos pacientes e o devido procedimento** e, após visto da Secretaria Municipal da Saúde.

3 – O pagamento será efetuado até o dia 10 do mês subsequente ao da prestação dos serviços, em conta bancária corrente do Credenciado a ser fornecida pelo mesmo ao Município.

### **IV – DO PESSOAL DO CREDENCIADO**

É de responsabilidade exclusiva e integral do credenciado a utilização de pessoal para execução dos respectivos procedimentos, incluídos encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujo ônus e obrigações, em nenhuma hipótese, poderão ser transferidos para o Município.



## **V – DA FORMALIZAÇÃO**

O credenciamento será formalizado mediante termo próprio, contendo as cláusulas e condições previstas neste Edital.

## **VI – DO PRAZO**

O prazo de vigência do termo de credenciamento será de 12 (doze) meses, a contar de sua assinatura, podendo ser prorrogado, por interesse do MUNICÍPIO e com anuência do(a) CREDENCIADO(A), por iguais e sucessivos períodos, até o limite de sessenta meses (art. 57, II, da Lei nº 8.666/93). Em caso de prorrogação os valores serão reajustados anualmente pelo IPCA ou índice oficial adotado pelo município.

## **VII – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

As despesas decorrentes deste Edital correrão à conta da seguinte dotação orçamentária de 2022:

### **07. SECRETARIA DA SAÚDE**

07.2046 – Manutenção dos Serviços de Assistência Médica

33903900000000-0040 – Outros serviços de terceiros – Pessoa Jurídica.

## **VIII – DA RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA AO INSS**

Para fins exclusivos de apuração da base de cálculo da retenção de contribuição previdenciária ao INSS, quando couber, o valor correspondente ao custo dos equipamentos e os materiais fornecidos, incluídos no preço dos serviços, deverá ser discriminado na nota fiscal dos serviços, conforme Lei 8212/91 e Seção V da Instrução Normativa MPS/SRP nº 3/05.

## **IX – DAS INFORMAÇÕES**

Maiores informações poderão ser obtidas junto à Secretaria Municipal da Administração, na Prefeitura Municipal de São Jorge – RS, sito na Avenida Daltro Filho, nº 901, Centro, cidade de São Jorge/RS, ou pelo fone/fax (54) 3271-1112, no horário compreendido entre as 08h00min, e 17h00min. Cópia do edital poderá ser obtida na Prefeitura Municipal e/ou no site: <http://www.saojorge.rs.gov.br>

## **X - FAZEM PARTE INTEGRANTE DESTA EDITAL**

- a) Anexo I – Termo de Credenciamento
- b) Anexo II – Tabela de Exames e Valores



Estado do Rio Grande do Sul  
**Município de São Jorge**

c) Anexo III - Declaração cumprimento Art. 7º da Constituição Federal.

São Jorge/RS, 07 de abril de 2022.

DANILO SALVALAGGIO  
Prefeito Municipal

Este edital se encontra examinado e  
aprovado por esta Assessoria Jurídica.

Em 07/04/2022.

---

Assessor Jurídico



Estado do Rio Grande do Sul  
**Município de São Jorge**

## CHAMAMENTO PÚBLICO 02/2022

### ANEXO I CONTRATO 2022

CONTRATO DE CREDENCIAMENTO nº .....

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 02/2022

#### **TERMO DE CREDENCIAMENTO PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NA ÁREA DA SAÚDE CELEBRADO ENTRE O MUNICÍPIO DE SÃO JORGE - RS E A EMPRESA .....**

Pelo presente instrumento de Prestação de Serviços que entre si celebram, de um lado o MUNICÍPIO DE SÃO JORGE/RS, pessoa jurídica de direito público interno, CNPJ sob nº 91.566.851/0001-91, com sede na Avenida Daltro Filho, nº 901, Bairro Centro, cidade de São Jorge/RS, neste ato representado pelo seu Prefeito Municipal, Senhor Danilo Salvalaggio, doravante denominado simplesmente CONTRATANTE e, de outro lado, ....., inscrito no CNPJ/CPF sob nº ....., com sede na ....., na cidade de ....., doravante denominado simplesmente CREDENCIADO, têm justo e acordado este Termo de Credenciamento, de conformidade com a Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993 e suas alterações, e mediante as seguintes cláusulas e condições:

#### **CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO**

O presente Termo tem por objeto a prestação de serviços de REALIZAÇÃO DE EXAMES LABORATORIAIS DE PATOLOGIA CLÍNICA E DIAGNÓSTICOS ESPECIALIZADOS, com pagamento de procedimentos pela Tabela (Anexo II) no Município de São Jorge.

#### **CLÁUSULA SEGUNDA – DO PREÇO**

Os serviços contratados por este termo serão pagos, de acordo com o número de atendimentos efetuados, tendo como referência a tabela do Anexo II Edital de Chamamento Público.

#### **CLÁUSULA TERCEIRA – DA FORMA E DO PRAZO DE PAGAMENTO**

Para o pagamento, o(a) CREDENCIADO(A) **deverá apresentar a nota fiscal de serviço, acompanhada das “Ordens de Serviço” e relação dos pacientes e o devido procedimento**, no primeiro dia útil do mês subsequente ao da prestação dos serviços, as quais serão visadas pela fiscalização do MUNICÍPIO, ocorrendo o



pagamento até o dia 10 em conta bancária corrente do(a) Credenciado(a) a ser fornecida pelo(a) mesmo(a) ao Município.

#### **CLÁUSULA QUARTA – DAS CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO**

1 – É vedado: – O trabalho do credenciado em dependências ou setores próprios do Município; – O credenciamento de profissionais pertencentes ao quadro permanente do Município (Lei Federal nº 8.666/93, art. 9º, III).

2 – O Município reserva-se o direito de fiscalizar, de forma permanente, a prestação dos serviços pelos credenciados, podendo proceder ao descredenciamento, em casos de má prestação, verificada em processo administrativo específico, com garantia do contraditório e da ampla defesa.

3 – O credenciamento configurará uma relação contratual de prestação de serviços.

4 – A quantidade de exames realizados por mês, independentemente do número de laboratórios credenciados, será conforme necessidade do Município, não havendo número mínimo de exames a serem realizados.

5 – Não poderá exercer atividade, por credenciamento, o profissional médico que for servidor público em exercício de cargo em comissão ou função gratificada, ou que estiver em exercício de mandato eletivo ou com registro oficial de candidatura para qualquer desses cargos.

6 – O credenciado que venha a se enquadrar nas situações previstas no item anterior, terá suspensa a respectiva atividade, enquanto perdurar o impedimento.

7 - Os valores estipulados (Anexo II), serão reajustados de acordo com o que estipular a Tabela SUS.

8 - É vedada a transferência dos direitos e obrigações decorrentes desse Termo.

9 - Quando da execução dos serviços ora licitados, a empresa licitante deverá atender o disposto nos atos normativos da ANVISA.

10 - A CONTRATADA não poderá, sob nenhuma hipótese, efetuar qualquer cobrança dos usuários, relativa aos serviços prestados através do presente instrumento, responsabilizando-se por cobranças indevidas realizadas diretamente ou por seus prepostos ou terceiros.

11 - Todos os serviços ora contratados serão prestados mediante encaminhamentos da Secretaria Municipal de Saúde do Município.



#### **CLÁUSULA QUINTA – DA FISCALIZAÇÃO**

O MUNICÍPIO realizará, subsidiariamente, fiscalização dos serviços decorrentes desse Termo, que ficará a cargo da Secretaria Municipal da Saúde, a qual designará servidor para tanto, não excluindo ou restringindo a responsabilidade do(a) CREDENCIADO(A) na prestação do serviço, objeto desse Termo.

#### **CLÁUSULA SEXTA – DA RESCISÃO**

A rescisão deste Termo poderá se dar numa das seguintes hipóteses:

- a) pela ocorrência de seu termo final;
- b) por solicitação do (a) CREDENCIADO(A);
- c) por acordo entre as partes;
- d) unilateral, pelo MUNICÍPIO, após o devido processo legal, no caso de descumprimento de condição estabelecida no Edital ou no Termo de Credenciamento.

#### **CLÁUSULA SÉTIMA – DO PRAZO**

O prazo de vigência do termo de credenciamento será de 12 (doze) meses, a contar de sua assinatura, podendo ser prorrogado, por interesse do MUNICÍPIO e com anuência do(a) CREDENCIADO(A), por iguais e sucessivos períodos, até o limite de sessenta meses (art. 57, II, da Lei nº 8.666/93). Em caso de prorrogação os valores serão reajustados anualmente pelo IPCA ou índice oficial adotado pelo município.

#### **CLÁUSULA OITAVA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:**

As despesas decorrentes deste Termo correrão à conta da seguinte dotação orçamentária:

07. SECRETARIA DA SAÚDE

07.2046 – Manutenção dos Serviços de Assistência Médica

33903900000000-0040 – Outros serviços de terceiros – Pessoa Jurídica.

#### **CLÁUSULA NONA – DA VINCULAÇÃO**

O presente Termo fica vinculado ao Edital de Credenciamento nº 02/2022 com base na legislação federal pertinente à área da saúde e na Lei Federal nº 8.666/93 e suas alterações.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA - DA RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA AO INSS**





Para fins exclusivos de apuração da base de cálculo da retenção de contribuição previdenciária ao INSS, quando couber, o valor correspondente ao custo dos equipamentos e os materiais fornecidos, incluídos no preço dos serviços, deverá ser discriminado na nota fiscal dos serviços, conforme Lei 8212/91 e Seção V da Instrução Normativa MPS/SRP nº 3/05.

### **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DAS PENALIDADES**

Na vigência do contrato, a CREDENCIADA, estará sujeita as seguintes penalidades, admitindo-se a ampla defesa e os recursos previstos em Lei.

1 - Advertência por escrito sempre que verificadas pequenas irregularidades para as quais tenha ocorrido.

2 - Aplicação de multa de 10% (dez por cento) sobre o valor do contrato, nos seguintes casos:

I – quando os serviços não forem executados de acordo com as especificações da proposta apresentada ou,

II – quando não corrigir deficiência ou não refazer serviços solicitados pela CREDENCIANTE,

3 - Suspensão do direito de licitar, num prazo de até 02 (dois) anos, dependendo da gravidade da falta,

4 - Declaração de inidoneidade para licitar e contratar nos casos de falta grave.

§ 1º Para efeitos da aplicação das sanções previstas nesta cláusula, fica a exclusivo critério da CREDENCIANTE a definição do que sejam “pequenas irregularidades”, “gravidade da falta” e “falta grave”.

§ 2º No caso de aplicação de multa, a CREDENCIANTE será notificada, por escrito, da referida sanção, tendo ela o prazo de 10 (dez) dias, contados do recebimento da Notificação para recolher a importância à Secretaria Municipal de Administração, Fazenda e Planejamento, sendo necessária a apresentação de comprovante do recolhimento, para liberação do pagamento de parcela que tiver direito.

### **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DO FORO**

Fica eleito o foro da Comarca de Nova Prata/RS para dirimir as dúvidas oriundas deste Termo, quando não resolvidas administrativamente.

E, por estarem justos e acordados, assinam o presente Termo, em 02 (duas) vias de igual teor e forma.



Estado do Rio Grande do Sul  
**Município de São Jorge**

São Jorge/RS , .....

\_\_\_\_\_

MUNICÍPIO

\_\_\_\_\_

CREDENCIADO(A)

TESTEMUNHAS: \_\_\_\_\_

**CHAMAMENTO PÚBLICO 2/2022**

**ANEXO II**  
**Tabela 2022**

**RELAÇÃO DE EXAMES E RESPECTIVOS VALORES, DE ACORDO COM A  
TABELA SUS:**

ITEM	ESPECIALIDADES	CÓDIGO SIA/SUS	VAL.UNIT. (R\$)
1	CLEARANCE OSMOLAR	0202010015	3,51
2	DETERMINAÇÃO DE CAPACIDADE DE FIXAÇÃO DO FERRO	0202010023	2,01
3	DETERMINAÇÃO DE CROMATOGRAFIA DE AMINOÁCIDOS	0202010031	15,65
4	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA (2 DOSAGENS)	0202010040	3,63
5	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA C/ INDUÇÃO POR CORTISONA ( 5 DOSAGENS)	0202010058	6,55
6	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA C/ INDUÇÃO POR CORTISONA ( 4 DOSAGENS)	0202010066	3,68
7	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA CLASSICA (5 DOSAGENS)	0202010074	10,00
8	DETERMINAÇÃO DE OSMOLARIDADE	0202010082	3,51
9	DOSAGEM DE 5-NUCLEOTIDASE	0202010090	3,51
10	DOSAGEM DE ACETONA	0202010104	1,85
11	DOSAGEM DE ÁCIDO ASCORBICO	0202010112	2,01
12	DOSAGEM DE ÁCIDO ÚRICO	0202010120	1,85



Estado do Rio Grande do Sul  
**Município de São Jorge**

13	DOSAGEM DE ACIDO VANILMANDELICO	0202010139	9,00
14	DOSAGEM DE ALDOLASE	0202010147	3,68
15	DOSAGEM DE ALFA-1-ANTITRIPSINA	0202010155	3,68
16	DOSAGEM DE ALFA-1-GLICOPROTEINA ACIDA	0202010163	3,68
17	DOSAGEM DE ALFA-2-MACROGLOBULINA	0202010171	3,68
18	DOSAGEM DE AMILASE	0202010180	2,25
19	DOSAGEM DE AMONIA	0202010198	3,51
20	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	0202010201	2,01
21	DOSAGEM DE CALCIO	0202010210	1,85
22	DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	0202010228	3,51
23	DOSAGEM DE CAROTENO	0202010236	2,01
24	DOSAGEM DE CATECOLAMINAS	0202010244	0,00
25	DOSAGEM DE CERULOPLASMINA	0202010252	3,68
26	DOSAGEM DE CLORETO	0202010260	1,85
27	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	0202010279	3,51
28	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	0202010287	3,51
29	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	0202010295	1,85
30	DOSAGEM DE COLINESTERASE	0202010309	3,68
31	DOSAGEM DE CREATININA	0202010317	1,85
32	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	0202010325	3,68
33	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB	0202010333	4,12
34	DOSAGEM DE DESIDROGENASE ALFA-HIDROXIBUTIRICA	0202010341	3,51
35	DOSAGEM DE DESIDROGENASE GLUTAMICA	0202010350	3,51
36	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA	0202010368	3,68
37	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA (ISOENZIMASFRACIONADAS)	0202010376	3,68
38	DOSAGEM DE FERRITINA	0202010384	15,59
39	DOSAGEM DE FERRO SERICO	0202010392	3,51
40	DOSAGEM DE FOLATO	0202010406	15,65
41	DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA TOTAL	0202010414	2,01
42	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	0202010422	2,01
43	DOSAGEM DE FOSFORO	0202010430	1,85
44	DOSAGEM DE FRACAO PROSTATICA DA FOSFATASE ACIDA	0202010449	2,01
45	DOSAGEM DE GALACTOSE	0202010457	3,51
46	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	0202010465	3,51
47	DOSAGEM DE GLICOSE	0202010473	1,85
48	DOSAGEM DE GLICOSE-6-FOSFATO DESIDROGENASE	0202010481	3,68



Estado do Rio Grande do Sul  
**Município de São Jorge**

49	DOSAGEM DE HAPTOGLOBINA	0202010490	3,68
50	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	0202010503	7,86
51	DOSAGEM DE HIDROXIPROLINA	0202010511	3,68
52	DOSAGEM DE ISOMERASE-FOSFOHEXOSE	0202010520	3,51
53	DOSAGEM DE LACTATO	0202010538	3,68
54	DOSAGEM DE LEUCINO-AMINOPEPTIDASE	0202010546	3,51
55	DOSAGEM DE LIPASE	0202010554	2,25
56	DOSAGEM DE MAGNESIO	0202010562	2,01
57	DOSAGEM DE MUCO-PROTEINAS	0202010570	2,01
58	DOSAGEM DE PIRUVATO	0202010589	3,68
59	DOSAGEM DE PORFIRINAS	0202010597	3,51
60	DOSAGEM DE POTASSIO	0202010600	1,85
61	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS	0202010619	1,40
62	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	0202010627	1,85
63	DOSAGEM DE SODIO	0202010635	1,85
64	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO- OXALACETICA	0202010643	2,01
65	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO- PIRUVICA (TGP)	0202010651	2,01
66	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	0202010660	4,12
67	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	0202010678	3,51
68	DOSAGEM DE TRIPTOFANO	0202010686	6,51
69	DOSAGEM DE UREIA	0202010694	1,85
70	DOSAGEM DE VITAMINA B12	0202010708	15,24
71	ELETROFORESE DE LIPOPROTEINAS	0202010716	3,68
72	ELETROFORESE DE PROTEINAS	0202010724	4,42
73	GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2 (EXCESSOUU DEFICIT BASE )	0202010732	15,65
74	PROVA DA D-XILOSE	0202010740	3,68
75	TESTE DE TOLERANCIA A INSULINA / HIPOGLICEMIANTESORAIS	0202010759	6,55
76	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	0202010767	15,24
77	DETERMINAÇÃO DE CREMATÓCRITO NO LEITE HUMANOORDENHADO	0202010775	1,52
78	ACIDEZ TITULÁVEL NO LEITE HUMANO (DORNIC)	0202010783	3,04
79	DOSAGEM DE PEPTÍDEOS NATRIURÉTICOS TIPO B (BNP E NT-PROBNP)	0202010791	27,00
80	CITOQUIMICA HEMATOLOGICA	0202020010	6,48
81	CONTAGEM DE PLAQUETAS	0202020029	2,73
82	CONTAGEM DE RETICULOCITOS	0202020037	2,73
83	DETERMINAÇÃO DE CURVA DE RESISTÊNCIA GLOBULAR	0202020045	2,73
84	DETERMINAÇÃO DE ENZIMAS ERITROCITARIAS (CADA)	0202020053	2,73



Estado do Rio Grande do Sul  
**Município de São Jorge**

85	DETERMINAÇÃO DE SULFO-HEMOGLOBINA	0202020061	2,73
86	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE COAGULAÇÃO	0202020070	2,73
87	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE LISE DA EUGLOBULINA	0202020088	2,73
88	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO – DUKE	0202020096	2,73
89	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO DE IVY	0202020100	9,00
90	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SOBREVIDA DE HEMACIAS	0202020118	5,79
91	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBINA	0202020126	2,85
92	DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL DETERMINAÇÃO ATIVADA (TIP ATIVADA)	0202020134	5,77
93	DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	0202020142	2,73
94	DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTAÇÃO (VHS)	0202020150	2,73
95	DOSAGEM DE ANTICOAGULANTE CIRCULANTE	0202020169	4,11
96	DOSAGEM DE ANTITROMBINA III	0202020177	6,48
97	DOSAGEM DE FATOR II	0202020185	5,31
98	DOSAGEM DE FATOR IX	0202020193	7,61
99	DOSAGEM DE FATOR V	0202020207	4,73
100	DOSAGEM DE FATOR VII	0202020215	8,09
101	DOSAGEM DE FATOR VIII	0202020223	6,63
102	DOSAGEM DE FATOR VIII (INIBIDOR)	0202020231	15,00
103	DOSAGEM DE FATOR VON WILLEBRAND (ANTIGENO)	0202020240	18,91
104	DOSAGEM DE FATOR X	0202020258	6,66
105	DOSAGEM DE FATOR XI	0202020266	9,11
106	DOSAGEM DE FATOR XII	0202020274	10,51
107	DOSAGEM DE FATOR XIII	0202020282	6,66
108	DOSAGEM DE FIBRINOGENIO	0202020290	4,60
109	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	0202020304	1,53
110	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA - INSTABILIDADE A 37OC	0202020312	2,73
111	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA FETAL	0202020320	2,73
112	DOSAGEM DE HEMOSSIDERINA	0202020339	2,73
113	DOSAGEM DE PLASMINOGENIO	0202020347	4,11
114	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	0202020355	5,41
115	ERITROGRAMA (ERITROCITOS, HEMOGLOBINA,	0202020363	2,73
116	HEMATOCRITO	0202020371	1,53
117	HEMOGRAMA COMPLETO	0202020380	4,11
118	LEUCOGRAMA	0202020398	2,73
119	PESQUISA DE ATIVIDADE DO COFATOR DE RISTOCETINA	0202020401	25,00
120	PESQUISA DE CELULAS LE	0202020410	4,11



Estado do Rio Grande do Sul  
**Município de São Jorge**

121	PESQUISA DE CORPUSCULOS DE HEINZ	0202020428	2,73
122	PESQUISA DE FILARIA	0202020436	2,73
123	PESQUISA DE HEMOGLOBINAS	0202020444	2,73
124	PESQUISA DE PLASMODIO	0202020452	0,00
125	PESQUISA DE TRIPANOSSOMA	0202020460	2,73
126	PROVA DE COMPATIBILIDADE PRE TRANSFUSIONAL (MEIOS SALINOS, ALBUMINOSO E COOMBS)	0202020479	0,00
127	PROVA DE CONSUMO DE PROTROMBINA	0202020487	4,11
128	PROVA DE RETRACAO DO COAGULO	0202020495	2,73
129	PROVA DO LACO	0202020509	2,73
130	RASTREIO P/ DEFICIENCIA DE ENZIMAS ERITROCITARIAS	0202020517	2,73
131	TESTE DE AGREGACAO DE PLAQUETAS	0202020525	12,00
132	TESTE DE HAM (HEMOLISE ACIDA	0202020533	2,73
133	TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD	0202020541	2,73
134	DOSAGEM DE PROTEINA C FUNCIONAL	0202020550	75,00
135	DOSAGEM DE PROTEINA S FUNCIONAL	0202020568	125,00
136	PESQUISA DE ANTICOAGULANTE LÚPICO	0202020576	110,00
137	CONTAGEM DE LINFOCITOS B	0202030016	15,00
138	CONTAGEM DE LINFOCITOS CD4/CD8	0202030024	15,00
139	CONTAGEM DE LINFOCITOS T TOTAIS	0202030032	15,00
140	DETECÇÃO DE ÁCIDOS NUCLEICOS DO HIV-1 (QUALITATIVO)	0202030040	65,00
141	DETECÇÃO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C (QUALITATIVO)	0202030059	96,00
142	DETERMINAÇÃO DE COMPLEMENTO (CH50)	0202030067	9,25
143	DETERMINAÇÃO DE FATOR REUMATOIDE	0202030075	2,83
144	DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA DE PROTEÍNA CREATIVA	0202030083	9,25
145	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA	0202030091	15,06
146	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	0202030105	16,42
147	DOSAGEM DE BETA-2-MICROGLOBULINA	0202030113	13,55
148	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3	0202030121	17,16
149	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4	0202030130	17,16
150	DOSAGEM DE CRIOAGLUTININA	0202030148	2,83
151	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)	0202030156	17,16
152	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	0202030164	9,25
153	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA G (IGG)	0202030172	0,00
154	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M (IGM)	0202030180	17,16
156	DOSAGEM DE INIBIDOR DE C1-ESTERASE	0202030199	9,25
157	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	0202030202	2,83
158	GENOTIPAGEM DE VIRUS DA HEPATITE C	0202030210	298,48



Estado do Rio Grande do Sul  
**Município de São Jorge**

159	IMUNOELETROFORESE DE PROTEINAS	0202030229	17,16
160	IMUNOFENOTIPAGEM DE HEMOPATIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)	0202030237	80,00
161	INTRADERMORREACAO COM DERIVADO PROTEICO PURIFICADO (PPD)	0202030245	0,00
162	PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA	0202030253	10,00
163	PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA	0202030261	10,00
164	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA	0202030270	8,67
165	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HELICOBACTER PYLORI	0202030288	17,16
166	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HI(WESTERBLOT)	0202030296	85,00
167	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	0202030300	10,00
168	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTLV-2	0202030318	18,55
169	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-RIBONUCLEOPROTEINA	0202030326	17,16
170	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SCHISTOSOMAS	0202030334	5,74
171	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM	0202030342	17,16
172	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)	0202030350	18,55
173	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)	0202030369	18,55
174	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIADENOVIRUS	0202030377	9,25
175	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIAMEBAS	0202030385	10,00
176	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIASPERGILLUS	0202030393	9,25
177	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIBRUCELAS	0202030407	3,70
178	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICISTICERCO	0202030415	5,83
179	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICLAMIDIA (POR IMUNOFLUORESCENCIA)	0202030423	10,00
180	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICORTEX SUPRARENAL	0202030431	17,16
181	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIEQUINOCOCOS	0202030440	9,25
182	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESCLERODERMA (SCL 70)	0202030458	10,00
183	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES	0202030466	9,70
184	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	0202030474	2,83
185	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIFIGADO	0202030482	10,00
186	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIGLOMERULO	0202030504	10,00
187	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIILHOTA DE LANGERHANS	0202030512	10,00
188	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIINSULINA	0202030520	17,16
189	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILEPTOSPIRAS	0202030539	4,10
190	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILISTERIA	0202030547	5,50
191	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS	0202030555	17,16
192	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMITOCONDRIA	0202030563	17,16



Estado do Rio Grande do Sul  
**Município de São Jorge**

193	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO ESTRIADO	0202030571	17,16
194	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO LISO	0202030580	17,16
195	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO	0202030598	17,16
196	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPARIETAIS	0202030601	17,16
197	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPLASMODIOS	0202030610	10,00
198	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	0202030628	17,16
199	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFÍCIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	0202030636	18,55
200	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBE)	0202030644	18,55
201	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA CISTOPLASMA	0202030652	7,78
202	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O SPOROTRIX SCHENKII	0202030660	9,71
203	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	0202030679	18,55
204	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE D (ANTI-HDV)	0202030687	18,55
205	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DO SARAMPO	0202030695	9,25
206	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA PARACOCCIDIOIDES BRASILIENSIS	0202030709	4,10
207	PESQUISA DE ANTICORPOS E/OU ANTIGENO DO VIRUS SINCICIAL RESPIRATORIO	0202030717	18,55
208	PESQUISA DE ANTICORPOS EIE ANTICLAMIDIA	0202030725	17,16
209	PESQUISA DE ANTICORPOS HETEROFILOS CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	0202030733	2,83
210	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	0202030741	11,00
211	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTILEISHMANIAS	0202030750	9,25
212	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	0202030768	16,97
213	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITRYPANOSOMA CRUZI	0202030776	9,25
214	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG E IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-TOTAL)	0202030784	18,55
215	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS	0202030792	30,00
216	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	0202030806	18,55
217	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA	0202030814	17,16
218	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES-ZOSTER	0202030822	17,16
219	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	0202030830	17,16
220	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLIS	0202030849	17,16
221	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS	0202030857	11,61





Estado do Rio Grande do Sul  
**Município de São Jorge**

222	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTILEISHMANIAS	0202030865	10,00
223	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	0202030873	18,55
224	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITRYPANOSOMA CRUZI	0202030881	9,25
225	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)	0202030890	18,55
226	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ARBOVIRUS	0202030903	20,00
227	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	0202030911	18,55
228	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA	0202030920	17,16
229	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	0202030938	17,16
230	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS EPSTEINBARR	0202030946	17,16
231	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	0202030954	17,16
232	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	0202030962	13,35
233	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	0202030970	18,55
234	PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B	0202030989	18,55
235	DETECÇÃO DE CLAMÍDIA E GONOCOCO POR BIOLOGIA MOLECULAR	0202030997	60,00
236	PESQUISA DE CRIOGLOBULINAS	0202031004	2,83
237	PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALER-ROSE)	0202031012	4,10
238	PESQUISA DE HIV-1 POR IMUNOFLUORESCENCIA	0202031020	10,00
239	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-	0202031039	9,25
240	PESQUISA DE TRYPANOSOMA CRUZI (POR IMUNOFLUORESCENCIA)	0202031047	10,00
241	PROVAS DE PRAUSNITZ-KUSTNER (PK)	0202031055	1,77
242	PROVAS IMUNO-ALERGICAS BACTERIANAS	0202031063	1,77
243	QUANTIFICAÇÃO DE RNA DO HIV-1	0202031071	18,00
244	QUANTIFICAÇÃO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C	0202031080	168,48
245	TESTE TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS	0202031098	4,10
246	REAÇÃO DE MONTENEGRO ID	0202031101	2,83
247	TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS	0202031110	2,83
248	TESTE FTA-ABS IGG P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	0202031128	10,00
249	TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	0202031136	10,00
250	TESTES ALERGICOS DE CONTATO	0202031144	1,77
251	TESTES CUTANEOS DE LEITURA IMEDIATA	0202031152	1,77
252	TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS EM GESTANTES	0202031179	2,83



Estado do Rio Grande do Sul  
**Município de São Jorge**

253	DOSAGEM DE ANTITRANSGLUTAMINAISE HUMANO IGA DE ANTICORPOS RECOMBINANTE	0202031187	18,55
254	DOSAGEM DA FRAÇÃO C1Q DO COMPLEMENTO	0202031195	17,16
	DOSAGEM DE TROPONINA	0202031209	9,00
255	DOSAGEM DO ANTÍGENO CA 125	0202031217	13,35
256	EXAME LABORATORIAL PARA DOENÇA DE GAUCHER I	0202031225	80,00
257	EXAME LABORATORIAL PARA DOENÇA DE GAUCHER II	0202031233	120,00
258	GENOTIPAGEM DO HIV	0202031241	0,00
259	DETECÇÃO DE RNA DO HTLV-1	0202031250	65,00
260	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 (western-blot)	0202031268	85,00
261	DOSAGEM DE ADENOSINA-DESAMINASE (ADA)	0202031276	13,06
262	ANTIBETA 2 GLICOPROTEINA I –IGG	0202031284	125,00
263	DOSAGEM DE ANTI-BETA-2-GLICOPROTEÍNA I – IGM	0202031292	125,00
264	DIAGNÓSTICO E REAVALIAÇÃO DE HEMOGLOBINÚRIA PAROXÍSTICA NOTURNA	0202031306	80,00
265	DOSAGEM DE ANTICORPO ANTI-ACHR	0202031314	86,20
266	DOSAGEM DE ESTERCOBILINOGENIO FECAL	0202040011	1,65
267	DOSAGEM DE GORDURA FECAL	0202040020	3,04
268	EXAME COPROLOGICO FUNCIONAL	0202040038	3,04
269	IDENTIFICACAO DE FRAGMENTOS DE HELMINTOS	0202040046	1,65
270	PESQUISA DE ENTEROBIUS VERMICULARES (OXIURUS)	0202040054	1,65
271	PESQUISA DE EOSINOFILOS	0202040062	1,65
272	PESQUISA DE GORDURA FECAL	0202040070	1,65
273	PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES	0202040089	1,65
274	PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES	0202040097	1,65
275	PESQUISA DE LEVEDURAS NAS FEZES	0202040100	1,65
276	PESQUISA DE OVOS DE SCHISTOSOMAS (EM FRAGMENTO DE MUCOSE)	0202040119	1,65
277	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	0202040127	1,65
278	PESQUISA DE ROTAVIRUS NAS FEZES	0202040135	10,25
279	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	0202040143	1,65
280	PESQUISA DE SUBSTANCIAS REDUTORAS NAS FEZES	0202040151	1,65
281	PESQUISA DE TRIPSINA NAS FEZES	0202040160	1,65
282	PESQUISA DE TROFOZOITAS NAS FEZES	0202040178	1,65
283	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	0202050017	3,70
284	CLEARANCE DE CREATININA	0202050025	3,51
285	CLEARANCE DE FOSFATO	0202050033	3,51
286	CLEARANCE DE UREIA	0202050041	3,51



Estado do Rio Grande do Sul  
**Município de São Jorge**

287	CONTAGEM DE ADDIS	0202050050	2,04
288	DETERMINAÇÃO DE OSMOLALIDADE	0202050068	3,70
289	IDENTIFICAÇÃO DE GLICÍDIOS URINÁRIOS POR CROMATOGRÁFIA (CAMADA DELGADA)	0202050076	3,70
290	DOSAGEM DE CITRATO	0202050084	2,01
291	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	0202050092	8,12
292	DOSAGEM DE OXALATO	0202050106	3,68
293	DOSAGEM DE PROTEÍNAS (URINA DE 24 HORAS)	0202050114	2,04
294	DOSAGEM E/OU FRACIONAMENTO DE ÁCIDOS ORGÂNICOS	0202050122	3,04
295	EXAME QUALITATIVO DE CÁLCULOS URINÁRIOS	0202050130	3,70
296	PESQUISA / DOSAGEM DE AMINOÁCIDOS (POR CROMATOGRÁFIA)	0202050149	3,70
297	PESQUISA DE ALCAPTONA NA URINA	0202050157	2,04
298	PESQUISA DE AMINOÁCIDOS NA URINA	0202050165	3,70
299	PESQUISA DE BETA-MERCAPTO-LACTATO-DISSULFIDÚRIA	0202050173	2,04
300	PESQUISA DE CADEIAS LEVES KAPPA E LAMBDA	0202050181	2,40
301	PESQUISA DE CISTINA NA URINA	0202050190	2,04
302	PESQUISA DE COPROPORFIRINA NA URINA	0202050203	2,04
303	PESQUISA DE ERROS INATOS DO METABOLISMO NA URINA	0202050211	3,70
304	PESQUISA DE FENIL-CETONA NA URINA	0202050220	2,04
305	PESQUISA DE FRUTOSE NA URINA	0202050238	2,04
306	PESQUISA DE GALACTOSE NA URINA	0202050246	3,36
307	PESQUISA DE GONADOTROFINA CORIÔNICA	0202050254	0,00
308	PESQUISA DE HOMOCISTINA NA URINA	0202050262	2,04
309	PESQUISA DE LACTOSE NA URINA	0202050270	2,04
310	PESQUISA DE MUCOPOLISSACARÍDEOS NA URINA	0202050289	3,70
311	PESQUISA DE PORFEBILINOGENIO NA URINA	0202050297	2,04
312	PESQUISA DE PROTEÍNAS URINÁRIAS (POR ELETROFORESE)	0202050300	4,44
313	PESQUISA DE TIROSINA NA URINA	0202050319	2,04
314	PROVA DE DILUIÇÃO (URINA)	0202050327	2,04
315	DETERMINAÇÃO DE ÍNDICE DE TIROXINA LIVRE	0202060012	12,54
316	DETERMINAÇÃO DE RETENÇÃO DE T3	0202060020	12,54
317	DETERMINAÇÃO DE T3 REVERSO	0202060039	14,69
318	DOSAGEM DE 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA	0202060047	10,20
319	DOSAGEM DE 17-CETOSTEROIDES TOTAIS	0202060055	6,72
320	DOSAGEM DE 17-HIDROXICORTICOSTEROIDES	0202060063	6,72
321	DOSAGEM DE ÁCIDO 5-HIDROXI-INDOL-ACÉTICO (SEROTONINA)	0202060071	6,72
322	DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTRÓFICO (ACTH)	0202060080	14,12
323	DOSAGEM DE ALDOSTERONA	0202060098	11,89



Estado do Rio Grande do Sul  
**Município de São Jorge**

324	DOSAGEM DE AMP CICLICO	0202060101	12,01
325	DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA	0202060110	11,53
326	DOSAGEM DE CALCITONINA	0202060128	14,38
327	DOSAGEM DE CORTISOL	0202060136	9,86
328	DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)	0202060144	11,25
329	DOSAGEM DE DIHIDROTESTOTERONA (DHT)	0202060152	11,71
330	DOSAGEM DE ESTRADIOL	0202060160	10,15
331	DOSAGEM DE ESTRIOL	0202060179	11,55
332	DOSAGEM DE ESTRONA	0202060187	11,12
333	DOSAGEM DE GASTRINA	0202060195	14,15
334	DOSAGEM DE GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	0202060209	15,35
335	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	0202060217	7,85
336	DOSAGEM DE HORMONIO DE CRESCIMENTO (HGH)	0202060225	10,21
337	DOSAGEM DE HORMONIO DE CRESCIMENTO (HGH)	0202060233	7,89
338	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	0202060241	8,95
339	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	0202060250	8,96
340	DOSAGEM DE INSULINA	0202060268	10,17
341	DOSAGEM DE PARATORMONIO	0202060276	43,13
342	DOSAGEM DE PEPTIDEO C	0202060284	15,35
343	DOSAGEM DE PROGESTERONA	0202060292	10,22
345	DOSAGEM DE PROLACTINA	0202060306	10,15
346	DOSAGEM DE RENINA	0202060314	13,19
347	DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)	0202060322	15,35
348	DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA	0202060330	13,11
349	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	0202060349	10,43
350	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	0202060357	13,11
351	DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA	0202060365	15,35
352	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	0202060373	8,76
353	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	0202060381	11,60
354	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	0202060390	8,71
355	TESTE DE ESTIMULO DA PROLACTINA / TSH APOS TRH	0202060403	12,01
356	TESTE DE ESTIMULO DA PROLACTINA APOS	0202060411	12,01
357	TESTE DE ESTIMULO COM GNRH OU COM AGONISTA GNRH	0202060420	12,01
358	TESTE DE ESTIMULO DO HGH APOS GLUCAGON	0202060438	12,01
359	TESTE DE SUPRESSAO DO CORTISOL APOS DEXAMETASONA	0202060446	12,01
360	TESTE DE SUPRESSAO DO HGH APOS GLICOSE	0202060454	12,01



Estado do Rio Grande do Sul  
**Município de São Jorge**

361	TESTE P/ INVESTIGACAO DO DIABETES INSIPIDUS	0202060462	8,43
362	PESQUISA DE MACROPROLACTINA	0202060470	12,15
363	DOSAGEM DE ACIDO DELTA-AMINOLEVULINICO	0202070018	2,06
364	DOSAGEM DE ACIDO HIPURICO	0202070026	2,23
365	DOSAGEM DE ACIDO MANDELICO	0202070034	3,68
366	DOSAGEM DE ACIDO METIL-HIPURICO	0202070042	2,04
367	DOSAGEM DE ACIDO VALPROICO	0202070050	15,65
368	DOSAGEM DE ALA-DESIDRATASE	0202070069	3,51
369	DOSAGEM DE ALCOOL ETILICO	0202070077	2,01
370	DOSAGEM DE ALUMINIO	0202070085	27,50
371	DOSAGEM DE AMINOGLICOSIDEOS	0202070093	10,00
372	DOSAGEM DE ANFETAMINAS	0202070107	10,00
373	DOSAGEM DE ANTIDEPRESSIVOS TRICICLICOS	0202070115	10,00
374	DOSAGEM DE BARBITURATOS	0202070123	13,13
375	DOSAGEM DE BENZODIAZEPINICOS	0202070131	13,48
376	DOSAGEM DE CADMIO	0202070140	6,55
377	DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA	0202070158	17,53
378	DOSAGEM DE CARBOXI-HEMOGLOBINA	0202070166	4,11
379	DOSAGEM DE CHUMBO	0202070174	8,83
380	DOSAGEM DE CICLOSPORINA	0202070182	58,61
381	DOSAGEM DE COBRE	0202070190	3,51
382	DOSAGEM DE DIGITALICOS (DIGOXINA, DIGITOXINA)	0202070204	8,97
383	DOSAGEM DE ETOSSUXIMIDA	0202070212	15,65
384	DOSAGEM DE FENITOINA	0202070220	35,22
385	DOSAGEM DE FENOL	0202070239	2,05
386	DOSAGEM DE FORMALDEIDO	0202070247	3,51
387	DOSAGEM DE LITIO	0202070255	2,25
388	DOSAGEM DE MERCURIO	0202070263	2,04
389	DOSAGEM DE META-HEMOGLOBINA	0202070271	4,11
390	DOSAGEM DE METABOLITOS DA COCAINA	0202070280	10,00
391	DOSAGEM DE METOTREXATO	0202070298	10,00
392	DOSAGEM DE QUINIDINA	0202070301	10,00
393	DOSAGEM DE SALICILATOS	0202070310	2,01
394	DOSAGEM DE SULFATOS	0202070328	3,51
395	DOSAGEM DE TEOFILINA	0202070336	15,65
396	DOSAGEM DE TIOCIANATO	0202070344	3,68
397	DOSAGEM DE ZINCO	0202070352	15,65
398	ANTIBIOGRAMA	0202080013	4,98
399	ANTIBIOGRAMA C/ CONCENTRACAO INIBITORIA MINIMA	0202080021	13,33



Estado do Rio Grande do Sul  
**Município de São Jorge**

400	ANTIBIOGRAMA P/ MICOBACTERIAS	0202080030	13,33
401	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE	0202080048	4,20
402	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR (HANSENIASE)	0202080056	4,20
403	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOS (CONTROLE)	0202080064	4,20
404	BACTERIOSCOPIA (GRAM)	0202080072	2,80
405	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	0202080080	5,62
406	CULTURA DO LEITE HUMANO (POS-PASTEURIZAÇÃO)	0202080099	5,62
407	CULTURA P/ HERPESVIRUS	0202080102	4,33
408	CULTURA PARA BAAR	0202080110	5,63
409	CULTURA PARA BACTERIAS ANAEROBICAS	0202080129	10,25
410	CULTURA PARA IDENTIFICACAO DE FUNGOS	0202080137	4,19
411	EXAME MICROBIOLOGICO A FRESCO (DIRETO)	0202080145	2,80
412	HEMOCULTURA	0202080153	11,49
413	IDENTIFICACAO AUTOMATIZADA DE MICROORGANISMOS	0202080161	5,63
414	PEQUISA DE PNEUMOCYSTI CARINI	0202080170	4,33
415	PESQUISA DE BACILO DIFTERICO	0202080188	2,80
416	PESQUISA DE ESTREPTOCOCOS BETA-HEMOLITICOS DOGRUPO A	0202080196	4,33
417	PESQUISA DE HAEMOPHILUS DUCREY	0202080200	2,80
418	PESQUISA DE HELICOBACTER PYLORI	0202080218	4,33
419	PESQUISA DE LEPTOSPIRAS	0202080226	2,80
420	PESQUISA DE TREPONEMA PALLIDUM	0202080234	5,04
421	PROVA CONFIRMATÓRIA DA PRESENÇA DE MICROORGANISMOS COLIFORMES	0202080242	5,62
422	ACIDO URICO LIQUIDO NO SINOVIAL E DERRAMES	0202090019	1,89
423	ADENOGRAMA	0202090027	5,79
424	CITOLOGIA P/ CLAMIDIA	0202090035	4,33
425	CITOLOGIA P/ HERPESVIRUS	0202090043	4,33
426	CONTAGEM ESPECIFICA DE CELULAS NO LIQUOR	0202090051	1,89
	CONTAGEM GLOBAL DE CÉLULAS NO LIQUOR	0202090060	1,89
427	DETERMINACAO DE FOSFOLIPIDIOS RELACAO LECITINA ESFINGOMIELINA NO LIQUIDO AMNIOTICO	0202090078	6,56
428	DOSAGEM DE CREATININA NO LIQUIDO AMNIOTICO	0202090086	1,89
429	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA NO ESPERMA	0202090094	2,01
430	DOSAGEM DE FRUTOSE	0202090108	2,01
431	DOSAGEM DE FRUTOSE NO ESPERMA	0202090116	2,01
432	DOSAGEM DE GLICOSE NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	0202090124	1,89
433	DOSAGEM DE PROTEINAS NO LIQUIDO SINOVIAL E	0202090132	1,89



Estado do Rio Grande do Sul  
**Município de São Jorge**

434	DOSAGEM DE SODIO E CLORO NO SUOR (C/ COLETA)	0202090140	0,00
435	ELETROFORESE DE PROTEINAS C/ CONCENTRACAO NO LIQUOR	0202090159	5,23
436	ESPECTROFOTOMETRIA NO LIQUIDO AMNIOTICO	0202090167	6,56
437	ESPLENOGRAMA	0202090175	5,79
438	EXAME DE CARACTERES FISICOS CONTAGEM GLOBAL E ESPECIFICA DE CELULAS	0202090183	1,89
439	MIELOGRAMA	0202090191	5,79
440	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES ( ELISA	0202090213	9,70
441	DOSAGEM DE FOSFATASE ÁCIDA NO ESPERMA	0202090221	2,01
442	PESQUISA DE CARACTERES FISICOS NO LIQUOR	0202090230	1,89
443	PESQUISA DE CELULAS ORANGIOFILAS	0202090248	1,89
444	PESQUISA DE CRISTAIS C/ LUZ POLARIZADA	0202090256	1,89
445	PESQUISA DE ESPERMATOZOIDES (APOS VASECTOMIA)	0202090264	4,80
446	PESQUISA DE RAGOCITOS NO LIQUIDO SINOVIAL E	0202090272	1,89
447	PROVA DE PROGRESSAO ESPERMATICA (CADA)	0202090280	9,70
448	PROVA DO LATEX P/ HAEMOPHILLUS INFLUENZAE, STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE, NEISSERIA MENINGITIDIS ( sorotipos a,b,c)	0202090299	1,89
449	PROVA DO LATEX P/ PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE	0202090302	1,89
450	REACAO DE PANDY	0202090310	1,89
451	REACAO DE RIVALTA NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	0202090329	1,89
452	TESTE DE CLEMENTS	0202090337	1,89
453	TESTE DE GASTROACIDOGRAMA - SECRECAO BASAL POR 60EM 4 AMOSTRAS	0202090345	4,69
454	TESTE DE HOLLANDER NO SUCO GASTRICO	0202090353	4,69
455	TESTE MOLECULAR A DETECÇÃO PARA DO COMPLEXO MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS	0202090361	0,00
456	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM CULTURA DE LONGA DURACÃO (C/TECNICA DE BANDAS)	0202100014	180,00
457	DETERMINACÃO DE CARIOTIPO EM MEDULA OSSEA E VILOSIDADES CORIONICAS(C/TECNICAS E BANDAS)	02202100022	160,00
458	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM SANGUE PERIFÉRICO (C/TECNICA DE BANDAS)	0202100030	160,00
459	QUANTIFICAÇÃO/AMPLIFICAÇÃO DO HER-2	0202100049	120,00
460	FOCALIZAÇÃO ISOELETRICA DA TRANSFERRINA	0202100057	0,00
461	ANÁLISE DE DNA PELA TÉCNICA DE SOUTHERN BLOT	0202100065	0,00
462	ANÁLISE DE DNA POR MLPA	0202100073	0,00
463	IDENTIFICAÇÃO DE MUTAÇÃO/REARRANJOS POR PCR, PCRSÉNSIVEL A METILAÇÃO, qPCR E qPCR SENSÍVEL A	0202100081	0,00
464	FISH EM METÁFASE OU NÚCLEO INTERFÁSICO,	0202100090	0,00



Estado do Rio Grande do Sul  
**Município de São Jorge**

	POR DOENÇA		
465	IDENTIFICAÇÃO DE ALTERAÇÃO CROMOSSÔNICA SUBMICROSCÓPICA POR ARRAY-CGH	0202100103	0,00
466	IDENTIFICAÇÃO DE MUTAÇÃO POR SEQUENCIAMENTO POR AMPLICON ATÉ 500 PARES DE BASES	0202100111	0,00
467	IDENTIFICAÇÃO DE GLICOSAMINOGLICANOS URINÁRIOS POR CROMATOGRAFIA EM CAMADAS DELGADA ELETROFORESE E DOSAGEM QUANTITATIVA	0202100120	0,00
468	IDENTIFICAÇÃO DE OLIGOSSACARÍDEOS E SIALOSSACARÍDEOS POR CROMATOGRAFIA CAMADA	0202100138	0,00
469	DOSAGEM QUANTITATIVA DE CARNITINA, PERFIL DE ACILCARNITINAS	0202100146	0,00
470	DOSAGEM QUANTITATIVA DE AMINOÁCIDOS	0202100154	0,00
	DOSAGEM QUANTITATIVA DE ÁCIDOS ORGÂNICOS	0202100162	0,00
471	ENSAIOS ENZIMÁTICOS NO PLASMA E LEUCÓCITOS PARA DIAGNOSTICO E ERROS INATOS DO METABOLISMO	0202100170	0,00
472	ENSAIOS ENZIMÁTICOS EM ERITRÓCITOS PARA DIAGNOSTICOS DE ERROS INATOS DO METABOLISMO	0202100189	0,00
473	ENSAIOS ENZIMÁTICOS EM TECIDO CULTIVADO PARA DIAGNOSTICOS DE ERROS INATOS DO METABOLISMO	0202100197	0,00
474	SEQUENCIAMENTO COMPLETO DO EXOMA	0202100200	0,00
475	DIAGNÓSTICO DE LEUCEMIA CROMOSSOMA PHILADELPHIA POSITIVO POR TÉCNICA MOLECULAR	0202100219	144,24
476	REAVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE LEUCEMIA CROMOSSOMA PHILADELPHIA POSITIVO POR TÉCNICA MOLECULAR	0202100227	168,48
477	PESQUISA DE MUTAÇÃO DO GENE DA PROTROMBINA	0202100235	180,00
478	DETECCAO DE VARIANTES DA HEMOGLOBINA (DIAGNOSTICO TARDIO)	0202110010	8,80
479	DETECCAO MOLECULAR DE MUTACAO EM HEMOGLOBINOPATIAS (CONFIRMATORIO)	0202110028	66,00
480	DETECCAO MOLECULAR EM FIBROSE CISTICA (CONFIRMATORIO)	0202110036	66,00
481	DOSAGEM DE FENILALANINA (CONTROLE / DIAGNOSTICO TARDIO)	0202110044	5,50
482	DOSAGEM DE FENILALANINA E TSH OU T4	0202110052	12,10
483	DOSAGEM DE FENILALANINA TSH OU T4 E DETECCAO DA VARIANTE DE HEMOGLOBINA (COMPONENTE DO TESTE DO PEZINHO)	0202110060	20,90
484	DOSAGEM DE TRIPSINA IMUNORREATIVA (COMPONENTE DO TESTE DO PEZINHO)	0202110079	5,50
485	DOSAGEM DE TSH E T4 LIVRE (CONTROLE / DIAGNOSTICO TARDIO)	0202110087	13,20
486	DOSAGEM DE 17 HIDROXI PROGESTERONA EM PAPEL DE FILTRO COMPONENTE DO TESTE DO PEZINHO)	0202110095	8,00
487	DOSAGEM DA ATIVIDADE DA BIOTINIDASE EM AMOSTRAS DE SANGUE EM PAPÉL DE FILTRO (	0202110109	5,50





Estado do Rio Grande do Sul  
**Município de São Jorge**

	COMPONENTE DO TESTE DO PEZINHO)		
488	DOSAGEM QUANTITATIVA DA ATIVIDADE DA BIOTINIDASE EM AMOSTRA DE SORO	0202110117	137,00
489	DETECÇÃO MOLECULAR DE MUTAÇÃO EM HIPERPLASIA ADRENAL CONGÊNITA	0202110125	66,00
490	DETECÇÃO MOLECULAR DE MUTAÇÃO EM DEFICIÊNCIA DE BIOTINIDASE	0202110133	66,00
491	DOSAGEM DE CLORETO NO SUOR	0202110141	150,00
492	DETERMINAÇÃO DE ANTICORPOS ANTIPLAQUETÁRIOS	0202120015	10,65
493	DETERMINAÇÃO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	0202120023	1,37
494	FENOTIPAGEM DE SISTEMA RH - HR	0202120031	10,65
495	IDENTIFICAÇÃO DE ANTICORPOS SÉRICOS IRREGULARES C/ PAINEL DE HEMACIAS	0202120040	10,65
496	PESQUISA DE ANTICORPOS IRREGULARES PELO MÉTODO DA ELUIÇÃO	0202120058	5,79
497	PESQUISA DE ANTICORPOS SÉRICOS IRREGULARES 37°C	0202120066	5,79
498	PESQUISA DE ANTICORPOS SÉRICOS IRREGULARES A FRIO	0202120074	5,79
499	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	0202120082	1,37
500	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)	0202120090	2,73
501	TITULAÇÃO DE ANTICORPOS ANTI A E/OU ANTI B	0202120104	5,79



Estado do Rio Grande do Sul  
**Município de São Jorge**

## CHAMAMENTO PÚBLICO 2/2022

### ANEXO III (MODELO)

#### DECLARAÇÃO CUMPRIMENTO ART. 7º DA CF.

Declaramos para os fins de direito, na qualidade de licitante do procedimento licitatório sob a modalidade de Chamamento Público nº 1/2022, em cumprimento ao inciso XXXIII, do artigo 7º da Constituição Federal de que não possuímos em nosso quadro funcional, pessoas menores de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e, de menores de 16 (dezesesseis) anos em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir dos 14 (quatorze) anos.

Por ser expressão da verdade, firmamos o presente.

\_\_\_\_\_, em \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2022.

CGC/CNPJ: \_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_.

**Razão**

**Social:**

\_\_\_\_\_



Estado do Rio Grande do Sul  
**Município de São Jorge**

---

**Representante Legal**  
assinatura