TERMO DE CREDENCIAMENTO Nº 033/2026

TERMO DE CREDENCIAMENTO PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE COLETA, ANÁLISE E DISTRIBUIÇÃO DE RESULTADOS DOS EXAMES LABORATORIAIS REGIÃO NIVEL II.

Termo de credenciamento da Empresa **FUNDAÇÃO MÉDICA ASSISTENCIAL DO TRABALHADOR RURAL DE ECOPORANGA**, para prestação de serviços de saúde aos Municípios integrantes ao **CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO NORTE DO ESPÍRITO SANTO –CIM NORTE/ES**.

O **CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO NORTE DO ESPÍRITO SANTO – CIM NORTE/ES**, pessoa jurídica de direito público, com sede administrativa à Rodovia XV de Novembro, 420 - São Francisco – Nova Venécia/ES, inscrito no CNPJ nº 03.008.926/0001-11, designado abreviadamente como CONTRATANTE, neste ato representado pelo Excelentíssimo Senhor Presidente **EDILSON MORAIS MONTEIRO**, brasileiro, casado, residente e domiciliado no Município de Pinheiros/ES, doravante denominado simplesmente **CREDENCIANTE**, com embasamento no Processo n. 093/2025, **Inexigibilidade de Licitação n. 003/25** vem, por este Termo, CREDENCIAR a empresa denominada **FUNDAÇÃO MÉDICA ASSISTENCIAL DO TRABALHADOR RURAL DE ECOPORANGA**, com sede Rua: Idalino Monteiro, Nº 195 – Nossa Senhora Aparecida – Ecoporanga – ES - CEP: 29850-000 devidamente inscrita no CNPJ Nº **27.285.725/0001-20**, neste ato representada pelo Sr. **UGO OLIVEIRA FIGUEIREDO**, doravante denominada simplesmente CREDENCIADA devidamente justificada pelo Edital de Chamamento Público em conformidade com o disposto na Lei nº 14.133 de 01 de abril de 2021 que trata sobre Licitações e Contratos, a CONTRATANTE e a CONTRATADA, neste ato representado por seus representantes legais ao final subscritos, tem entre si justo e avençado o presente contrato, mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA: DO OBJETO

1.1. O objeto do presente é a prestação de serviços de saúde constantes na tabela serviços do anexo II do Edital de Chamamento Público para Credenciamento - **Inexigibilidade nº 003/2025**, que integra este instrumento como Anexo, pela CREDENCIADA à população dos municípios consorciados do CIM NORTE/ES, na forma e condições das Cláusulas seguintes.

1.2. Os serviços acima referidos, se encontram descritos e serão pagos observando-se os valores constantes da Tabela de Valores de Serviços e Procedimentos de Saúde do CIM NORTE/ES.

CLÁUSULA SEGUNDA: DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

2.1. Compete a **CREDENCIADA:**

2.1.1. Prestar os serviços descritos na Cláusula Primeira em local apropriado, devidamente equipado, no âmbito interno do município consorciado ao CIM NORTE/ES, observando o disposto no Termo de Referência.

Endereço: Rodovia XV de Novembro, 420 – São Francisco – Nova Venécia – ES
CNPJ: 03.008.926/0001-11– Tel (27) 3752 4480

2.1.2. Recusar a prestação de qualquer serviço de saúde aos municípios consorciados sem prévia autorização dos Secretários Municipais de Saúde ou servidor municipal devidamente autorizado;

2.1.3. Fornecer aos usuários ou seu responsável, relatório do atendimento, laudo médico, atestado médico ou outro documento necessário para atender as necessidades do usuário;

2.1.4. Não considerar como nova consulta a entrega e avaliação de exames dentro do prazo de retorno fixado pelo CIM NORTE/ES;

2.1.5. Preencher todos os campos dos formulários oriundos das Secretarias Municipais de Saúde, com os respectivos dados, códigos de CID, mapas de produção, e demais formulários exigidos pelo Ministério da Saúde;

2.1.6. Dispensar aos usuários, sem qualquer diferenciação, os mesmos tratamentos realizados com padrões técnicos e de conforto material dispensado aos seus demais clientes da CREDENCIADA;

2.1.7. Comunicar a Central de Regulação Municipal – CRM ou órgão municipal equivalente, os casos de suspensão do horário do atendimento de usuário, com antecedência suficiente para ser avisado aos respectivos usuários, salvo os casos de urgência, que não poderão ser repetitivos;

2.1.8. Comprometer-se a não cobrar diretamente dos usuários e/ou de seus responsáveis quaisquer quantias relacionadas direta ou indiretamente aos serviços objeto deste instrumento, durante a sua vigência;

2.1.9. Prestar ao **CIM NORTE/ES**, sempre que solicitado, informações e relatórios necessários a permitir a realização do acompanhamento e fiscalização do presente instrumento;

2.1.10. Observar no momento do atendimento o prazo de validade da autorização para realização dos serviços de saúde;

2.1.11. Garantir o atendimento do aumento da demanda, em caso de surto ou epidemia de doenças;

2.1.12. Informar diariamente por meio do sistema de gestão em saúde disponibilizado pelo **CIMNORTE/ES** sem ônus para a **CREDENCIADA**, os atendimentos realizados;

2.1.13. Enviar mensalmente ao **CIM NORTE/ES** relatório com as autorizações de atendimentos, devidamente assinadas, com nome do paciente, atendimento realizado e respectivos valores, visando à conferência de faturamento e fiscalização da equipe do **CIM NORTE/ES** e ou do município consorciado demandante dos serviços.

CLÁUSULA TERCEIRA: DO PREÇO E REAJUSTAMENTO

3.1. A **CREDENCIADA** se compromete à prestação dos serviços constantes neste Termo de Credenciamento e no Edital de **Chamada Pública-Inexigibilidade nº 003/2025**, nos valores definidos na tabela do **CIM NORTE/ES**, constante nos anexos do Termo de Referência, parte integrante do Edital de Credenciamento, sendo vedada a cobrança extra de valores a qualquer título, conforme vedação constante da legislação do SUS.

Endereço: Rodovia XV de Novembro, 420 – São Francisco – Nova Venécia – ES
CNPJ: 03.008.926/0001-11– Tel (27) 3752 4480

3.2. Os valores dos serviços do referido credenciamento poderão ser revisados a qualquer tempo, mediante prévia aprovação na Assembleia Geral deste Consórcio.

CLÁUSULA QUARTA: DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

4.1. O CIM NORTE/ES pagará mensalmente à **CREDENCIADA** pelos serviços prestados, observando-se o seguinte:

a) Até o dia 23 de cada mês, a **CREDENCIADA** emitirá nota fiscal, contendo relatório discriminando o serviço prestado aos municípios consorciados, observando que o não cumprimento desta alínea adiará o pagamento dos serviços para a fatura do mês seguinte;

b) Somente após conferir e atestar o serviço prestado poderá o **CIM NORTE/ES** efetuar o pagamento devido, que deverá ocorrer até o 10º dia útil do mês subsequente;

c) Havendo incorreções ou irregularidades no faturamento apresentado, o pagamento somente será efetuado após a correção da mesma;

d) Junto a nota fiscal deverão ser apresentadas as certidões de regularidade fiscal e trabalhista;

e) As divergências apuradas, mesmo após a realização do pagamento, deverão ser esclarecidas no prazo de 30 (trinta) dias, sob pena de realização descontos dos valores divergentes no pagamento de faturas seguintes ao mês em que ocorrer a constatação da divergência.

4.2. No caso do pagamento ocorrer mediante crédito em conta corrente bancária de titularidade da CREDENCIADA, o comprovante de depósito terá a validade como recibo de quitação para todos os efeitos;

4.3. Fica vedada a emissão de duplicatas e/ou boletos bancários de cobrança dos serviços prestados com prazo/data de vencimento das mesmas e inclusão de quaisquer multas e ou penalidades.

CLÁUSULA QUINTA: DADOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

5.1. Os recursos financeiros a serem utilizados para pagamento das despesas advindas do presente Termo de Credenciamento correrão a conta de recursos constantes do orçamento do CIM NORTE/ES, nas rubricas abaixo identificadas:

ÓRGÃO: 000001–CIMNORTE–CONSÓRCIO PUBLICO DA REGIÃO NORTE DO ES
FUNÇÃO: 10–SAÚDE
SUBFUNÇÃO: 302–ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL
ATIVIDADE: 2.003– MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS MÉDICOS E SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO CREDENCIADOS
ELEMENTO DE DESPESA: 333903900 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS–PJ
FICHA: 12
FONTE DE RECURSO: 1880 - RECURSOS PROPRIOS

CLÁUSULA SÉTIMA: DAVIGÊNCIA

Endereço: Rodovia XV de Novembro, 420 – São Francisco – Nova Venécia – ES
CNPJ: 03.008.926/0001-11– Tel (27) 3752 4480

7.1. O presente Instrumento vigorará pelo prazo de a 26/02/2025 a 19/02/2027, podendo ser prorrogável na forma da Lei n° 14.133/2021.

7.2. O prazo de vigência da contratação observará o período de vigência do edital, não podendo a vigência da contratação extrapolar o prazo de vigência do edital de Chamamento Público.

CLÁUSULA OITAVA: DO DESCREDENCIAMENTO

8.1. Para efetuar a rescisão/descredenciamento a contratada deverá enviar solicitação formal de descredenciamento via e-mail, com um prazo de antecedência de 30 (trinta) dias.

8.2. A rescisão/descredenciamento contratual poderá ser solicitada também pelo **CIM NORTE/ES,** o qual deverá demonstrar que ela não resulta em prejuízo à Administração Pública e por interesse público e economicidade, para que produza efeitos e encerre a vigência do contrato em 30 dias corridos, salvo se o prazo do Contrato não se encerrar antes.

8.4. DESCREDENCIAMENTO INVOLUNTÁRIO

8.4.1. O **CIM NORTE/ES** poderá rescindir o contrato, unilateralmente e sem a necessidade de prazo de antecedência, e consequentemente descredenciar a Contratada, mediante comunicação escrita, assegurando o contraditório e ampla defesa, sem que, por isso, seja obrigada a suportar ônus de indenização, multa ou pagamento extra, a qualquer título, se a Contratada:

a) Deixar de executar o serviço na forma e nos prazos estipulados no Edital de Chamamento, ou infringir qualquer disposição do Termo de credenciamento, na forma do Art. 155 da Lei nº 14.133/2021 de Licitações e Contratos, com as consequências previstas no Art. 156 da referida Lei;

b) Recusar-se a receber ou cumprir instruções para melhor execução do serviço;

c) Verificada qualquer infração do contrato por parte da Contratada;

d) Quando houver a existência de reclamação por escrito, garantido o contraditório e ampla defesa a contratada;

e) Proceder a eventual cobrança de qualquer valor excedente dos pacientes ou seus responsáveis.

8.4.2. A rescisão unilateral do contrato poderá também ocorrer, assegurado o contraditório, mediante autorização da autoridade competente e sem a necessidade de prazo de antecedência, reduzida a termo no processo de contratação quando comprovadas as razões de interesse público.

CLÁUSULA NONA: DAS RESPONSABILIDADES

9.1. Compete a CREDENCIADA:

a) Utilizar na execução dos serviços credenciados, pessoal habilitado, e sob a sua supervisão direta;

b) Providenciar a imediata correção das deficiências apresentadas pelo CIM NORTE/ES, quando do atendimento e prestação dos serviços;

c) Responsabilizar-se diretamente por todas as despesas diretas e indiretas relativas aos serviços prestados, tais como: salário, encargos sociais, fiscais, trabalhistas, previdenciários, indenizações e

Endereço: Rodovia XV de Novembro, 420 – São Francisco – Nova Venécia – ES
CNPJ: 03.008.926/0001-11– Tel (27) 3752 4480

quaisquer outros que forem devidas a seus empregados no desempenho do serviço descrito na Cláusula Primeira, isentando o CIM NORTE/ES de qualquer vínculo empregatício com os mesmos;

d) Responsabilizar-se por danos e/ou prejuízos pessoais, morais e ou materiais verificados nos atendimentos e nas prestações dos serviços aos usuários do CIM NORTE/ES, sejam eles causados pela CREDENCIADA por meio de seus empregados ou terceiros;

e) Atualizar seus dados cadastrais junto ao CIM NORTE/ES, comprometendo-se a comunicar por escrito, eventuais mudanças de número de telefone/fax, endereço, e-mail e horário de atendimento, em até 30 (trinta) dias após a alteração dos mesmos;

f) Responsabilizar-se por toda e qualquer informação fornecida ao CIM NORTE/ES, em razão dos serviços prestados aos seus usuários, respondendo, deste modo, pela inobservância de normas legais, bem como pela inexatidão das referidas informações;

g) Disponibilizar para o CIM NORTE/ES os dados assistenciais dos atendimentos prestados, observadas as questões éticas e o sigilo profissional, na forma prevista na legislação do SUS.

9.2. Compete ao CIM NORTE/ES:

a) Acompanhar, fiscalizar administrativamente e avaliar por intermédio dos municípios consorciados, a qualidade do atendimento e dos serviços prestados;

b) Designar responsável para acompanhamento e fiscalização do presente Termo;

c) Efetuar os pagamentos nas condições pactuadas.

CLÁUSULA DÉCIMA: DO ACOMPANHAMENTO E FISCALIZAÇÃO

10.1. Os Serviços prestados serão acompanhados e fiscalizados em conjunto pela Secretaria Municipal de Saúde de cada município consorciado e pelo CIM NORTE/ES, os quais poderão solicitar relatórios, informações e esclarecimentos sempre que julgar necessário a solução de denúncias, dúvidas ou divergências. Os serviços poderão ser prestados nas instalações cedidas por qualquer um dos entes consorciados atendendo as condições e exigências da Vigilância Sanitária para prestação de serviços de saúde credenciados e com responsável para emissão de requisições de atendimento, a fim de aproximar a prestação dos serviços de saúde da população dos municípios consorciados.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA: DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

11.1. Os tributos e contribuições que forem devidos em decorrência direta ou indireta do presente instrumento, ou de sua execução, constituem ônus de responsabilidade do contribuinte, assim definido na legislação tributária.

11.2. A CREDENCIADA autoriza o CIM NORTE/ES a divulgar seu nome, endereço e telefone aos municípios consorciados e a seus usuários.

11.3. O presente instrumento não é firmado em caráter de exclusividade, podendo a CREDENCIADA operar com quaisquer outras instituições.

Endereço: Rodovia XV de Novembro, 420 – São Francisco – Nova Venécia – ES
CNPJ: 03.008.926/0001-11– Tel (27) 3752 4480

11.4. Fica vedado a CREDENCIADA transferir a terceiros, no todo ou em parte, os direitos e as obrigações estabelecidas neste instrumento.

11.5. O Termo de Credenciamento obedecerá às disposições, no que couber, às normas da Lei 14.133/2021 e a Resolução n. 002/2024 do Consórcio Público da Região Norte do Espírito Santo – CIM NORTE/ES, e demais normas do Sistema Único de Saúde e princípios gerais da Administração Pública, sem prejuízo de outras exigências ajustadas pelas partes.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: DO FORO

12.1. Para dirimir toda e qualquer controvérsia oriunda deste instrumento, ou de seu objeto, as partes elegem como competente o foro da Comarca Nova Venécia/ES, com expressa renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

Nova Venécia/ES, 08 de outubro de 2026.

EDILSON MORAIS MONTEIRO:10860792722
Assinado de forma digital por EDILSON MORAIS MONTEIRO:10860792722
Dados: 2026.10.22 09:49:21 -03'00'

EDILSON MORAIS MONTEIRO
Presidente do Consórcio Público da Região Norte do Espírito Santo – CIM NORTE/ES
CREDENCIANTE

UGO OLIVEIRA FIGUEIREDO:09445558707
Assinado de forma digital por UGO OLIVEIRA FIGUEIREDO:09445558707
Dados: 2026.10.14 17:33:11 -03'00'

FUNDAÇÃO MÉDICA ASSISTENCIAL DO TRABALHADOR RURAL DE ECOPORANGA
CNPJ Nº 27.285.725/0001-20
CREDENCIADA

Endereço: Rodovia XV de Novembro, 420 – São Francisco – Nova Venécia – ES
CNPJ: 03.008.926/0001-11– Tel (27) 3752 4480

ANEXO ÚNICO

Fica a empresa **FUNDAÇÃO MÉDICA ASSISTENCIAL DO TRABALHADOR RURAL DE ECOPORANGA, CNPJ Nº 27.285.725/0001-20** credenciada a prestar os seguintes serviços de saúde aos municípios consorciados ao CIM NORTE/ES:

TABELA DE EXAMES LABORATORIAIS CONTRATUALIZADOS COM OS LABORATÓRIOS E TESTES RÁPIDOS - TABELA SUS REGIÃO NIVEL II COM MAIS DE 70.000 HABITANTES

Ord	CÓD. EXAME SUS	DESCRIÇÃO DO EXAME	VALOR UNIT. EXAMES SUS	QUANT. ESTIMADA	VALOR ESTIMADO
1	0202010406	Ácido Fólico	R$ 15,65	4763	R$ 74.545,65
2	0202010120	Ácido Úrico	R$ 1,85	26429	R$ 48.894,21
3	0202010120	Ácido Úrico (urina)	R$ 1,85	41	R$ 76,59
4	0202060080	Adrenocorticotrófico (ACTH)	R$ 14,12	21	R$ 292,28
5	0202010147	Aldolase	R$ 3,68	7	R$ 25,39
6	0202060098	Aldosterona	R$ 11,89	18	R$ 218,78
7	0202030091	Alfa-fetoproteina	R$ 15,06	129	R$ 1.939,73
8	0202060047	Alfa-hidroxiprogesterona	R$ 10,20	85	R$ 868,02
9	0202070085	Alumínio	R$ 27,50	16	R$ 442,75
10	0202010180	Amilase	R$ 2,25	1562	R$ 3.513,83
11	0202050165	Aminoácido	R$ 3,70	35	R$ 127,65
12	0202060110	Androstenediona	R$ 11,53	53	R$ 609,94
13	0202030784	Anti HBC IGG (HEPATITE)/Anti-core	R$ 18,55	297	R$ 5.503,79
14	0202030890	Anti HBC IGM (HEPATITE)/Anti-core	R$ 18,55	186	R$ 3.455,87
15	0202030679	Anti HCV	R$ 18,55	757	R$ 14.036,79
16	0202030644	Anti hepatite (anti-HBE)	R$ 18,55	198	R$ 3.669,19
17	0202030636	Anti hepatite (anti-HBS)	R$ 18,55	736	R$ 13.652,80
18	0202030300	Anti HIV 1 e 2	R$ 10,00	1058	R$ 10.580,00
19	0202080021	Antibiograma (CIM)	R$ 13,33	4683	R$ 62.421,72
20	0202080030	Antibiograma para Micobactérias	R$ 13,33	168	R$ 2.238,11
21	0202030326	Anticorpos Anti-RNP	R$ 17,16	39	R$ 670,96
22	0202030342	Anticorpos Anti-SM	R$ 17,16	143	R$ 2.447,02
23	0202030270	Anticorpos DNA	R$ 8,67	219	R$ 1.894,40
24	0202030350	Anticorpos SSA RO	R$ 18,55	179	R$ 3.327,87
25	0202030369	Anticorpos SSB LA	R$ 18,55	182	R$ 3.370,54
26	0202030474	Antiestreptolisina	R$ 2,83	481	R$ 1.360,38
27	0202020177	Antitrombina	R$ 6,48	5	R$ 29,81
28	0202080048	BAAR bacterioscopia	R$ 4,20	614	R$ 2.579,22
29	0202080072	Bacterioscopia(GRAM)/Fezes	R$ 2,80	237	R$ 663,32
30	0202030113	Beta-2 Microglobulina	R$ 13,55	14	R$ 186,99
31	0202060217	BHCG/Quantitativo	R$ 7,85	2256	R$ 17.711,96
32	0202010201	Bilirrubina Total Frações	R$ 2,01	5614	R$ 11.284,74
33	0202030121	C3	R$ 17,16	382	R$ 6.551,69

Endereço: Rodovia XV de Novembro, 420 – São Francisco – Nova Venécia – ES
CNPJ: 03.008.926/0001-11– Tel (27) 3752 4480

34	0202030130	C4	R$	17,16	198	R$	3.394,25
35	0202010228	Cálcio Ionizado	R$	3,51	1125	R$	3.947,70
36	0202010210	Cálcio Urinário/Cálcio	R$	1,85	5739	R$	10.616,23
37	0202060128	Calcitonina	R$	14,38	21	R$	297,67
38	0202070158	Carbamazepina	R$	17,53	14	R$	241,91
39	0202070166	Carboxi-Hemoglobulina	R$	4,11	69	R$	283,59
40	0202020410	Células LE	R$	4,11	32	R$	132,34
41	0202010252	Ceruloplasmina	R$	3,68	9	R$	33,86
42	0202070182	Ciclosporina	R$	58,61	21	R$	1.213,23
43	0202030741	Citomegalovirus IGG	R$	11,00	2045	R$	22.491,70
44	0202030857	Citomegalovirus IGM	R$	11,61	3167	R$	36.770,03
45	0202050084	Citrato	R$	2,01	1681	R$	3.379,41
46	0202090035	Clamidia	R$	10,00	23	R$	230,00
47	0202050025	Clearense Creatinina	R$	3,51	883	R$	3.100,03
48	0202010260	Cloreto	R$	1,85	504	R$	931,85
49	0202070190	Cobre	R$	3,51	35	R$	121,10
50	0202010279	Colesterol HDL	R$	3,51	49289	R$	173.004,39
51	0202010287	Colesterol LDL/VLDL	R$	3,51	88688	R$	311.294,88
52	0202010295	Colesterol Total	R$	1,85	52907	R$	97.877,77
53	0202010309	Colinesterase	R$	3,68	7	R$	25,39
54	0202031195	Complemento C1q	R$	17,16	44	R$	749,89
55	0202030067	Complemento CH50	R$	9,25	630	R$	5.829,35
56	0202020541	Coombs Direto	R$	2,73	35	R$	94,19
57	0202120090	Coombs Indireto	R$	2,73	451	R$	1.230,68
58	0202060136	Cortisol (dosagem)	R$	9,86	508	R$	5.011,84
59	0202010317	Creatinina	R$	1,85	46117	R$	85.317,01
60	0202010333	Creatinina Fosfoquinase (MB)	R$	4,12	253	R$	1.042,36
61	0202010325	Creatinofosfoquinase CK	R$	3,68	1394	R$	5.129,18
62	0202080110	Cultura para BAAR	R$	5,63	2	R$	12,95
63	0202080129	Cultura para Bactérias Anaeróbicas	R$	10,25	1718	R$	17.610,53
64	0202080080	Cultura para Bactérias/Urocultura/Secreções	R$	5,62	19851	R$	111.564,31
65	0202080137	Cultura para Identificação de Fungos	R$	4,19	117	R$	491,49
66	0202010074	Curva Glicêmica (5 dosagens)	R$	10,00	324	R$	3.243,00
67	0202060144	Dehidroepiandrosterona (DHEA)	R$	11,25	64	R$	724,50
68	0202030792	Dengue IgG	R$	30,00	87	R$	2.622,00
69	0202030903	Dengue IgM	R$	20,00	51	R$	1.012,00
70	0202010368	Desidrogenase Lática	R$	3,68	600	R$	2.209,10
71	0202030075	Determinação de F. Reumatóide/P.Látex	R$	2,83	1868	R$	5.285,31
72	0202060152	Dihidrotestosterona (DHT)	R$	11,71	76	R$	888,79
73	202031217	Dosagem de CA125	R$	13,35	28	R$	368,46
74	0202050017	EAS	R$	3,70	55356	R$	204.818,68
75	0202010724	Eletroforese de Proteinas	R$	4,42	331	R$	1.463,90
76	0202020355	Eletroforese Hemoglobina	R$	5,41	4000	R$	21.638,38
77	0202020363	Eritrograma	R$	2,73	529	R$	1.444,17
78	0202030466	Espermograma	R$	9,70	97	R$	937,02
79	0202060160	Estradiol (Dosagem)	R$	10,15	1684	R$	17.088,54
80	0202060179	Estriol (Dosagem)	R$	11,55	265	R$	3.054,98
81	0202060187	Estrona (Dosagem)	R$	11,12	283	R$	3.145,85
82	0202030598	FAN (Fator Anti-nuclear)	R$	17,16	1704	R$	29.245,79

Endereço: Rodovia XV de Novembro, 420 – São Francisco – Nova Venécia – ES
CNPJ: 03.008.926/0001-11– Tel (27) 3752 4480

83	0202120082	Fator RH	R$	1,37	2659	R$	3.642,56
84	0202020207	Fator V	R$	4,73	138	R$	652,74
85	0202020231	Fator VIII (Inibidor)	R$	15,00	414	R$	6.210,00
86	0202010384	Ferritina	R$	15,59	17494	R$	272.728,34
87	0202010392	Ferro Sérico	R$	3,51	13943	R$	48.938,53
88	0202020290	Fibrinogênio	R$	4,60	156	R$	719,44
89	0202010422	Fosfatase Alcalina	R$	2,01	8508	R$	17.100,48
90	0202090078	Fosfolipides	R$	6,56	12	R$	75,44
91	0202010430	Fósforo	R$	1,85	826	R$	1.527,55
92	0202010430	Fósforo na urina	R$	1,85	14	R$	25,53
93	0202090108	Frutosamina	R$	2,01	1286	R$	2.584,26
94	0202060233	FSH - HP	R$	7,89	4365	R$	34.443,01
95	0202031128	FTA-BS IGG	R$	10,00	113	R$	1.127,00
96	0202031136	FTA-BS IGM	R$	10,00	113	R$	1.127,00
97	0202010465	Gama GT	R$	3,51	11180	R$	39.242,85
98	0202010163	Glicoproteina	R$	3,68	39	R$	143,89
99	0202010473	Glicose	R$	1,85	53790	R$	99.511,69
100	0202010040	Glicose (Determ. de Curva Glicêmica 2 dos./PP)	R$	3,63	2335	R$	8.474,24
101	0202120023	Grupo ABO	R$	1,37	5223	R$	7.155,92
102	0202030989	HBEAG	R$	18,55	28	R$	511,98
103	0202030970	HBSAG(Antígeno Austrália)	R$	18,55	971	R$	18.004,63
104	0202020304	Hemoglobina	R$	1,53	2930	R$	4.483,21
105	0202020320	Hemoglobina Fetal	R$	2,73	21	R$	56,51
106	0202010503	Hemoglobina Glicosilada	R$	7,86	34509	R$	271.242,31
107	0202020380	Hemograma/Drepanócitos	R$	4,11	77758	R$	319.587,02
108	0202030806	Hepatite A anti HAV (IGG)	R$	18,55	117	R$	2.175,92
109	0202030911	Hepatite A anti HAV (IGM)	R$	18,55	18	R$	341,32
110	0202060225	Hormônio do Crescimento (HGH)	R$	10,21	44	R$	446,18
111	0202060241	Hormônio Luteinizante (LH)	R$	8,97	1198	R$	10.748,75
112	0202030318	HTLV 1 e 2	R$	18,55	21	R$	383,99
113	0202030156	Iga Imunoglobulina	R$	17,16	292	R$	5.012,44
114	0202031039	Ige Imonuglobulina/Ige Específica (Algodão)	R$	9,25	83	R$	765,90
115	0202031039	Ige Imonuglobulina/Ige Específica (Kiwi...)	R$	9,25	46	R$	425,50
116	0202031039	Ige Imonuglobulina/Ige Específica (Lactose...)	R$	9,25	12	R$	106,38
117	0202031039	Ige Imonuglobulina/Ige Específica (Lula...)	R$	9,25	23	R$	212,75
118	0202031039	Ige Imonuglobulina/Ige Específica (Maçã, manga...)	R$	9,25	605	R$	5.595,33
119	0202031039	Ige Imonuglobulina/Ige Específica (Malte...)	R$	9,25	23	R$	212,75
120	0202031039	Ige Imonuglobulina/Ige Específica (Múltiplo p/ alimentos Fx7...)	R$	9,25	108	R$	999,93
121	0202031039	Ige Imonuglobulina/Ige Específica (Múltiplo p/ Penas Ex71)	R$	9,25	7	R$	63,83
122	0202031039	Ige Imonuglobulina/Ige Específica (Múltiplo p/ Penas Ex72)	R$	9,25	9	R$	85,10
123	0202031039	Ige Imonuglobulina/Ige Específica (Ômega-5 Gliadina...)	R$	9,25	23	R$	212,75
124	0202031039	Ige Imonuglobulina/Ige Específica	R$	9,25	23	R$	212,75

Endereço: Rodovia XV de Novembro, 420 – São Francisco – Nova Venécia – ES
CNPJ: 03.008.926/0001-11– Tel (27) 3752 4480

		(Penicilina G...)					
125	0202031039	Ige Imonuglobulina/Ige Específica (Pernilongo ...)	R$	9,25	2	R$	21,28
126	0202031039	Ige Imonuglobulina/Ige Específica (Pimenta Malagueta ...)	R$	9,25	0	R$	-
127	0202031039	Ige Imonuglobulina/Ige Específica (Pó Caseiro)	R$	9,25	18	R$	170,20
128	0202031039	Ige Imonuglobulina/Ige Específica (Salmão)	R$	9,25	23	R$	212,75
129	0202031039	Ige Imonuglobulina/Ige Específica (Tetraciclina)	R$	9,25	23	R$	212,75
130	0202031039	Ige Imonuglobulina/Ige Específica (Tropomiosina Camarão...)	R$	9,25	2	R$	21,28
131	0202031039	Ige Imonuglobulina/Ige Específica (Uva)	R$	9,25	23	R$	212,75
132	0202031039	Ige Imonuglobulina/Ige Específica(Abacate...)	R$	9,25	16	R$	148,93
133	0202031039	Ige Imonuglobulina/Ige Específica(Abacaxi...)	R$	9,25	23	R$	212,75
134	0202031039	Ige Imonuglobulina/Ige Específica(Ác. Benzóico...)	R$	9,25	23	R$	212,75
135	0202031039	Ige Imonuglobulina/Ige Específica(Acaro Siro...)	R$	9,25	23	R$	212,75
136	0202031039	Ige Imonuglobulina/Ige Específica(Alho...Amoxicilina...)	R$	9,25	23	R$	212,75
137	0202031039	Ige Imonuglobulina/Ige Específica(Alternaria, Avelã...)	R$	9,25	23	R$	212,75
138	0202031039	Ige Imonuglobulina/Ige Específica(Amêndoa...)	R$	9,25	23	R$	212,75
139	0202031039	Ige Imonuglobulina/Ige Específica(Ampicilina, arroz, Penicilina V...)	R$	9,25	23	R$	212,75
140	0202031039	Ige Imonuglobulina/Ige Específica(Atum...)	R$	9,25	248	R$	2.297,70
141	0202031039	Ige Imonuglobulina/Ige Específica(Castanha do Pará...)	R$	9,25	23	R$	212,75
142	0202031039	Ige Imonuglobulina/Ige Específica(Cavalo-caspa...)	R$	9,25	23	R$	212,75
143	0202031039	Ige Imonuglobulina/Ige Específica(Centeio...)	R$	9,25	23	R$	212,75
144	0202031039	Ige Imonuglobulina/Ige Específica(Corante amarelo...)	R$	9,25	14	R$	127,65
145	0202031039	Ige Imonuglobulina/Ige Específica(Corante vermelho...)	R$	9,25	16	R$	148,93
146	0202031039	Ige Imonuglobulina/Ige Específica(Eritromicina...)	R$	9,25	23	R$	212,75
147	0202031039	Ige Imonuglobulina/Ige Específica(Feijão branco...)	R$	9,25	23	R$	212,75
148	0202031039	Ige Imonuglobulina/Ige Específica(Folha de Tabaco...)	R$	9,25	23	R$	212,75
149	0202031039	Ige Imonuglobulina/Ige Específica(Galinha-pena...)	R$	9,25	23	R$	212,75
150	0202031039	Ige Imonuglobulina/Ige Específica(Goiaba...)	R$	9,25	23	R$	212,75
151	0202031039	Ige Imonuglobulina/Ige Específica(Iodo...)	R$	9,25	23	R$	212,75
152	0202030164	Ige Total	R$	9,25	386	R$	3.574,20

Endereço: Rodovia XV de Novembro, 420 – São Francisco – Nova Venécia – ES
CNPJ: 03.008.926/0001-11– Tel (27) 3752 4480

153	0202060322	IGF - 1 Somatomedina	R$	15,35	51	R$	776,71
154	0202030180	Imunoglobulina IGM e IGG	R$	17,16	115	R$	1.973,40
155	0202060268	Insulina	R$	10,17	2385	R$	24.256,47
156	0202020398	Leucograma	R$	2,73	23	R$	62,79
157	0202010554	Lipase	R$	2,25	895	R$	2.013,08
158	0202070255	Litio	R$	2,25	276	R$	621,00
159	0202030776	Machado Guerreiro	R$	9,25	9	R$	85,10
160	0202010562	Magnésio	R$	2,01	4225	R$	8.492,45
161	0202050092	Microalbiminúria	R$	8,12	2788	R$	22.635,31
162	0202040089	MIF Fezes	R$	1,65	1348	R$	2.223,87
163	0202010570	Mucoproteina	R$	2,01	147	R$	295,87
164	0202050106	Oxalato	R$	3,68	9	R$	33,86
165	0202040127	Parasitológico	R$	1,65	24270	R$	40.044,84
166	0202060276	Paratormônio PTH	R$	43,13	552	R$	23.807,76
167	0202030202	PCR	R$	2,83	9718	R$	27.500,53
168	0202060284	Peptídeo C	R$	15,35	67	R$	1.023,85
169	0202030962	Pesq. A. Carcinoemb. (CEA)/CA 125/CA 15.3/CA 19.9)	R$	13,35	1139	R$	15.198,98
170	0202030830	Pesq. de Antic. IGG contra o Virus Spstein-Barr	R$	17,16	67	R$	1.144,57
171	0202030946	Pesq. de Antic. IGM contra o Virus Spstein-Barr	R$	17,16	207	R$	3.552,12
172	0202040143	Pesq. Sangue Oculto	R$	1,65	3416	R$	5.635,58
173	0202030253	Pesquisa de Anticorpo Anticardiolipina (IGG)	R$	10,00	69	R$	690,00
174	0202030261	Pesquisa de Anticorpo Anticardiolipina (IGM)	R$	10,00	212	R$	2.116,00
175	0202030512	Pesquisa de Anticorpo Antiilhota Langerhans	R$	10,00	23	R$	230,00
176	0202030563	Pesquisa de Anticorpos Antimitocondria	R$	17,16	23	R$	394,68
177	0202030628	Pesquisa de Anticorpos Antitireoglobulina	R$	17,16	352	R$	6.038,60
178	0202020029	Plaquetas	R$	2,73	74	R$	200,93
179	0202010600	Potássio	R$	1,85	26135	R$	48.349,57
180	0202060292	Progesterona	R$	10,22	607	R$	6.205,58
181	0202060306	Prolactina/Pool	R$	10,15	1277	R$	12.956,48
182	0202010619	Proteina Total	R$	1,40	46	R$	64,40
183	0202010627	Proteinas Totais-Frações /Albumina	R$	1,85	4161	R$	7.697,30
184	0202050114	Proteinuras 24 Horas	R$	2,04	998	R$	2.036,33
185	0202020509	Prova de Laço	R$	2,73	619	R$	1.689,05
186	0202030105	PSA LIVRE/PSA TOTAL	R$	16,42	5152	R$	84.595,84
187	0202020134	PTTK	R$	5,77	3928	R$	22.666,87
188	0202060314	Renina	R$	13,19	85	R$	1.122,47
189	0202020037	Reticulócitos	R$	2,73	439	R$	1.199,29
190	0202020495	Retração de Coagulos	R$	2,73	39	R$	106,74
191	0202030814	Rubéola IGG	R$	17,16	428	R$	7.341,05
192	0202030920	Rubéola IGM	R$	17,16	453	R$	7.775,20
193	0202010635	Sódio	R$	1,85	22000	R$	40.699,08
194	0202060390	T3 Total	R$	8,71	3586	R$	31.231,45
195	0202060381	T4 Livre	R$	11,60	16806	R$	194.950,76
196	0202060373	T4 Total	R$	8,76	2123	R$	18.596,60
197	0202020142	TAP	R$	2,73	4393	R$	11.992,89

Endereço: Rodovia XV de Novembro, 420 – São Francisco – Nova Venécia – ES
CNPJ: 03.008.926/0001-11– Tel (27) 3752 4480

198	0202020070	Tempo de Coagulação	R$	2,73	2686	R$ 7.333,87
199	0202020096	Tempo de Sangramento	R$	2,73	2387	R$ 6.517,60
200	0202020126	Tempo de Trombina (RNI)	R$	2,85	193	R$ 550,62
201	0202020444	Teste de Afoiçamento	R$	2,73	1612	R$ 4.401,58
202	202031098	Teste treponemico para detecção de siflis			101	R$ -
203	0202060357	Testosterona Livre	R$	13,11	863	R$ 11.307,38
204	0202060349	Testosterona Total	R$	10,43	1527	R$ 15.928,70
205	0202010643	TGO	R$	2,01	35714	R$ 71.785,94
206	0202010651	TGP	R$	2,01	35680	R$ 71.716,60
207	0202060365	Tireoglobulina	R$	15,35	170	R$ 2.612,57
208	0202030768	Toxoplasmose IGG	R$	16,97	6162	R$ 104.564,05
209	0202030873	Toxoplasmose IGM	R$	18,55	6702	R$ 124.325,81
210	0202030555	TPO - Anticorpos anti-microssomas/Antiperoxidase	R$	17,16	987	R$ 16.931,77
211	0202010660	Transferrina	R$	4,12	904	R$ 3.724,07
212	0202010678	Triglicerídios	R$	3,51	48049	R$ 168.653,04
213	0202110079	Tripsina Imunoreativa	R$	5,50	619	R$ 3.402,85
214	0202031209	Troponina	R$	9,00	242	R$ 2.173,50
215	0202060250	TSH US/TRAB-Anticorpo Inibidor.)	R$	8,96	19205	R$ 172.076,80
216	0202010694	Uréia	R$	1,85	39739	R$ 73.517,89
217	0202031110	VDRL	R$	2,83	4683	R$ 13.252,32
218	0202031179	VDRL p/ detecção de sífilis em gestante	R$	2,83	2716	R$ 7.687,13
219	0202020150	VHS	R$	2,73	2484	R$ 6.781,32
220	0202010708	Vitamina B12	R$	15,24	15192	R$ 231.518,46
221	0202010767	Vitamina D 1,25	R$	15,24	4416	R$ 67.299,84
222	0202010767	Vitamina D 25	R$	15,24	13004	R$ 198.184,01
223	0202031012	Waler Rose	R$	4,10	182	R$ 744,97
224	0202070352	Zinco	R$	15,65	2896	R$ 45.317,71
225	0214010040	Teste Rápido para detecção de HIV na gestante ou pai/parceiro	R$	4,10	23000	R$ 94.300,00
226	0214010058	Teste Rápido para detecção de HIV	R$	4,25	23000	R$ 97.750,00
227	0214010074	Teste Rápido para sífilis	R$	4,10	23000	R$ 94.300,00
228	0214010082	Teste Rápido para sífilis na gestante ou pai/parceiro	R$	4,15	23000	R$ 95.450,00
229	0214010090	Teste Rápido para detecção de Hepatite C	R$	5,35	23000	R$ 123.050,00
230	0214010104	Teste Rápido para detecção de infecção pelo HBV	R$	5,90	23000	R$ 135.700,00
231	0214010163	Teste Rápido para detecção de Sars-COVID-2	R$	15,10	23000	R$ 347.300,00

Endereço: Rodovia XV de Novembro, 420 – São Francisco – Nova Venécia – ES
CNPJ: 03.008.926/0001-11– Tel (27) 3752 4480

PROFISSIONAL RESPONSÁVEL:

KAROLYNE PIRES WILKER MIRANDA – CRF Nº 9315 - FARMACÊUTICA

Protocolo Administrativo no CIM NORTE ES – Nº 000335/2026

EDILSON MORAIS MONTEIRO:10860792722
Assinado de forma digital por EDILSON MORAIS MONTEIRO:10860792722
Dados: 2026.10.22 09:49:47 -03'00'

EDILSON MORAIS MONTEIRO
Presidente do Consórcio Público da Região Norte do Espírito Santo – CIM NORTE/ES
CREDENCIANTE

UGO OLIVEIRA FIGUEIREDO:09445558707
Assinado de forma digital por UGO OLIVEIRA FIGUEIREDO:09445558707
Dados: 2026.10.14 17:06:40 -03'00'

FUNDAÇÃO MÉDICA ASSISTENCIAL DO TRABALHADOR RURAL DE ECOPORANGA
CNPJ Nº 27.285.725/0001-20
CREDENCIADA

Endereço: Rodovia XV de Novembro, 420 – São Francisco – Nova Venécia – ES
CNPJ: 03.008.926/0001-11– Tel (27) 3752 4480