CREDENCIAMENTO N° 005/2026

INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 057/2026

I – PROCESSO ADMINISTRATIVO: Nº 147/2026

II – LOCAL PARA ENTREGA DA DOCUMENTAÇÃO PARA O CREDENCIAMENTO:

A partir do dia 24/08/2026

Horário: Das 08h às 12h e das 14h às 18h

Local: A documentação deverá ser enviada em PDF para o e-mail: licitacao.saude@pmlem.ba.gov.br

---

III- OBJETO DA LICITAÇÃO:

o presente credenciamento tem por objeto a **contratação de pessoas jurídicas interessadas em prestar serviços de saúde relativos a exames diagnósticos e laboratoriais, em caráter complementar às ações e serviços disponibilizados na rede pública, própria ou conveniada, em atendimento às necessidades da Secretaria Municipal de Saúde e do Fundo Municipal de Saúde do Munícipio de Luís Eduardo Magalhães/BA.**

CREDENCIAMENTO: Prazo Indeterminado.

CONTRATO: A vigência do contrato será de 12 (doze) meses, contados a partir da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado por iguais períodos, limitado a 60 (sessenta) meses.

O MUNICÍPIO DE LUÍS EDUARDO MAGALHÃES, através do FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS, torna público para conhecimento dos interessados que realizará CREDENCIAMENTO, por ordem de protocolo de documentos, de acordo com as condições estabelecidas neste edital e seus anexos.

OS INTERESSADOS DEVERÃO ACOMPANHAR AS MENSAGENS REFERENTES A ESTE CREDENCIAMENTO (RESPOSTAS A QUESTIONAMENTOS, RECURSOS, PENALIZAÇÕES, ETC.) NO PORTAL DE TRANSPARÊNCIA DE LUÍS EDUARDO MAGALHÃES (https://portaldatransparencia.luiseduardomagalhaes.ba.gov.br/) , SENDO EXCLUSIVOS RESPONSÁVEIS PELO ÔNUS DECORRENTE DA PERDA DE NEGÓCIOS DIANTE DA INOBSERVÂNCIA DE QUAISQUER MENSAGENS EMITIDAS PELO PORTAL.

Pedro Henrique Ribeiro
Secretário Municipal de Saúde

CREDENCIAMENTO N.º 005 /2026

INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 057/2026

O PRESENTE CREDENCIAMENTO TEM POR OBJETO A CONTRATAÇÃO DE PESSOAS JURÍDICAS INTERESSADAS EM PRESTAR SERVIÇOS DE SAÚDE RELATIVOS A EXAMES DIAGNÓSTICOS E LABORATORIAIS, EM CARÁTER COMPLEMENTAR ÀS AÇÕES E SERVIÇOS DISPONIBILIZADOS NA REDE PÚBLICA, PRÓPRIA OU CONVENIADA DO MUNICIPIO DE LUÍS EDUARDO MAGALHÃES-BA.

ÍNDICE

1 – EDITAL
2 –TERMO DE REFERÊNCIA
3 – ANEXO I - MINUTA DO CONTRATO
4 - ANEXO II – DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE
5 - ANEXO III - DECLARAÇÃO DE PROTEÇÃO AO TRABALHADOR MENOR DE IDADE
6 - ANEXO IV - TERMO DE CREDENCIAMENTO
7 - ANEXO V - DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE FUNCIONÁRIO PÚBLICO NO CORPO DA EMPRESA

1 - EDITAL

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO

EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 005 /2026
INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 057/2026

A PREFEITURA MUNICIPAL DE LUÍS EDUARDO MAGALHÃES torna público que fará realizar **CREDENCIAMENTO**, regido pela Lei Federal nº 14.133/2021, especialmente os arts. 74, IV, 78, I, e 79, e alterações posteriores devendo a documentação ser enviada em PDF para o e-mail: **licitacao.saude@pmlem.ba.gov.br ,** a partir do dia 24 de agosto de 2026.

O presente edital está disponível no endereço eletrônico **https://portaldatransparencia.luiseduardomagalhaes.ba.gov.br**.

1. OBJETO DO CREDENCIAMENTO

1.1. O PRESENTE CREDENCIAMENTO TEM POR OBJETO A CONTRATAÇÃO DE PESSOAS JURÍDICAS INTERESSADAS EM PRESTAR SERVIÇOS DE SAÚDE RELATIVOS A EXAMES DIAGNÓSTICOS E LABORATORIAIS, EM CARÁTER COMPLEMENTAR ÀS AÇÕES E SERVIÇOS DISPONIBILIZADOS NA REDE PÚBLICA, PRÓPRIA OU CONVENIADA DO MUNICÍPIO DE LUÍS EDUARDO MAGALHÃES.

2. CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO

2.1. Somente poderão participar deste credenciamento pessoas jurídicas que tenham no objeto social os serviços previstos neste edital e que comprovem regularidade jurídica e fiscal, qualificação econômico-financeira e técnica, capacidade operacional,

aceitem as exigências estabelecidas nas normas do Sistema Único de Saúde – SUS e que cumpram todas as demais exigências previstas neste edital.

2.2. É vedada a participação de:

2.2.1. Não poderão participar do presente credenciamento os interessados que tenham sido declarados inidôneos para licitar ou contratar com a Administração Pública enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que o contratado ressarcir a Administração pelos prejuízos resultantes e após decorrido o prazo da sanção aplicada (arts. 155 e 156, IV, da Lei Federal nº 14.133/2021);

2.2.2. Não poderão participar do presente credenciamento os interessados cumprindo suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com a Administração (arts. 155 e 156, III, da Lei Federal nº 14.133/2021);

2.2.3. Não poderão participar do presente credenciamento pessoas jurídicas cujos sócios, proprietários, administradores, responsáveis técnicos ou dirigentes sejam servidores ou dirigentes do órgão responsável pelo presente credenciamento (art. 14, IV, da Lei Federal nº 14.133/2021);

2.2.4. Não poderão participar do presente credenciamento os interessados que não estiverem legalmente constituídas e que não comprovarem sua habilitação, conforme disposto neste Edital;

2.3. A participação do interessado no processo de credenciamento implica na aceitação de todas as condições expressas no presente Edital, seus anexos e legislação pertinente;

2.4. Os interessados deverão proceder, antes da entrega da documentação, a verificação minuciosa de todos os elementos fornecidos, solicitando esclarecimentos por escrito à Prefeitura Municipal de Luís Eduardo Magalhães.

2.5. 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.

2.5.1 O credenciamento obedecerá às seguintes etapas:

I - Chamamento público, com a publicação de edital e respectivo regulamento;

II - Inscrição;

III - Habilitação;

IV - Assinatura do instrumento contratual; e

V - Publicação do extrato do contrato no Diário Oficial do Município.

2.6. Todos os interessados que comparecerem à Chamada Pública e comprovarem as aptidões necessárias serão credenciados pela Secretaria Municipal de Saúde.

2.7. Todos os interessados credenciados terão o prazo de até 5 (cinco) dias úteis para assinatura do instrumento contratual que trata este edital, contados a partir da comunicação oficial da Secretaria Municipal de Saúde.

2.8. É vedada a subcontratação total ou parcial do objeto, devendo ser os serviços executados exclusivamente pelo titular ou sócio(s) da Pessoa Jurídica credenciada e/ou seus empregados (CLT).

2.9. O prazo de vigência do contrato a ser celebrado em decorrência do credenciamento **será de até 12 (doze) meses**, contados da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado mediante aceite expresso das partes, por iguais e sucessivos períodos.

2.10. Os interessados que vierem a ser credenciados por força do presente Chamamento Público deverão iniciar suas atividades a partir da assinatura do contrato, mediante ordem de serviço emitida pela Secretaria Municipal de Saúde.

2.11. O inadimplemento contratual implicará em sanções previstas na Lei Federal nº 14.133/2021 e no respectivo contrato, assegurado o direito à ampla defesa.

3. FORMA DE APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS

3.1. Os interessados em contratar com a Prefeitura Municipal de Luís Eduardo Magalhães, através do presente credenciamento e com base nos valores constantes do Anexo I deste Edital, deverão apresentar sua documentação de acordo com o estabelecido no presente item.

3.2. O interessado deverá enviar a sua documentação em PDF para o e-mail: licitacao.saude@pmlem.ba.gov.br ,

3.3. Quanto à Habilitação Jurídica:

3.3.1. Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais, e, no caso de sociedades por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores OU inscrição do ato constitutivo, no caso de sociedades civis, acompanhada de prova de diretoria em exercício;

3.3.1.1. Documento do responsável (RG, CPF, CNH, CTPS ou registro profissional);

3.3.7.2 - Quanto à Regularidade Fiscal:

3.7.2.1 - prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ);

3.7.2.2 - prova de regularidade perante a Justiça do Trabalho;

3.7.2.3 - prova de regularidade perante a Fazenda Federal;

3.7.2.4 – prova de regularidade perante a Fazenda Estadual;

3.7.2.5 – prova de regularidade perante a Fazenda Municipal;

3.7.2.6 - prova de regularidade junto à Seguridade Social e ao FGTS;

3.7.3 - quanto à Qualificação Técnica:

3.7.3.1 - Registro da Pessoa Jurídica no Conselho Regional de Medicina – CRM, conselho regional de biomedicina - CRBM, Conselho Regional de Biologia - CRBio e comprovação de regularidade;

3.7.3.3 - Alvará da Vigilância Sanitária e de Funcionamento fornecido pelos órgãos federados.

3.7.3.4 - relação do corpo clínico, indicando a especialidade e número de registro no órgão ou conselho de classe.

3.7.3.5 - relação de equipamentos da instituição no ato do credenciamento;

3.7.3.6 – declaração, na qual esteja indicada a capacidade diária de atendimento, os horários colocados à disposição da Prefeitura por especialidade/procedimento, indicando, para cada serviço, o público alvo (criança, adolescente, adulto, idoso ou todos);

3.7.3.7 - declaração de cumprimento às normas de controle de infecção na execução dos procedimentos;

3.7.3.8 - Declaração de que a empresa está de acordo com as normas de segurança para utilização de materiais radioativos, instituída por ato do Ministério da Saúde, quando a mesma realizar atividades envolvendo radiologia e radioterapia;

3.7.3.9 - Declaração de ciência e concordância com os critérios de contratação e remuneração pelos serviços prestados, definidos neste edital.

3.7.4 - quanto à Qualificação Econômico-Financeira:

3.7.4.1 - certidão negativa de falência ou concordata expedida pelo distribuidor da sede do licitante, nos últimos 60 (sessenta) dias anteriores à data de apresentação da documentação;

4. FORMA DE PROCESSAMENTO DO CREDENCIAMENTO

4.1. A partir do dia indicado no preâmbulo deste edital, o interessado deverá enviar a sua documentação em PDF para o e-mail: LICITACAO.SAUDE@PMLEM.BA.GOV.BR, contendo a documentação listada no capítulo 3 deste edital.

4.2. Os pedidos de credenciamento serão analisados pela Comissão Especial de Credenciamento de Serviços de Saúde, conforme Portaria da Secretaria Municipal de Saúde, em até 72 horas após o recebimento da documentação.

4.3. Os resultados dos pedidos de credenciamento poderão ser apresentados paulatinamente, devendo ser publicados no Diário Oficial do Município os casos de indeferimento.

4.4. Após análise da documentação, a Comissão de Avaliação emitirá relatório conclusivo sobre a viabilidade do credenciamento, que deverá ser ratificado e adjudicado pela Prefeito Municipal;

4.5. Serão credenciados todos os interessados que atenderem às exigências do presente Edital, ficando a Administração autorizada a contratá-los para a efetiva prestação dos serviços demandados na área da saúde.

4.6. Da decisão de indeferimento do credenciamento, proferida pela Comissão Especial de Avaliação do Credenciamento, caberá recurso dirigido ao Secretário Municipal de Saúde, no prazo de 5 (cinco) dias úteis a contar da publicação no Diário Oficial do Município.

4.7. Será inabilitado o interessado que não apresentar toda a documentação exigida no presente Edital, sendo o seu pedido de credenciamento indeferido.

4.8. Os serviços pleiteados para credenciamento deverão ser compatíveis com o objeto social da pessoa jurídica, o registro no Conselho profissional competente, a experiência e a capacidade instalada do interessado.

4.9. A Comissão Especial de Avaliação do Credenciamento poderá, a qualquer tempo, verificar a veracidade das informações prestadas por certidões e declarações; a autenticidade dos documentos apresentados; bem como solicitar outros documentos que julgar necessários para a avaliação dos documentos apresentados.

4.10. A Comissão Especial de Avaliação do Credenciamento poderá conceder prazo para que o interessado possa apresentar documentação ou informações complementares, sendo que, em não sendo atendida, poderá indeferir o pedido de credenciamento.

4.11. O Município de Luís Eduardo Magalhães não se obriga a contratar todos os serviços ofertados pelo credenciado, reservando-se o direito de contratar os procedimentos necessários e na quantidade adequada à demanda estimada de acordo com os parâmetros definidos pela Secretaria Municipal de Saúde, observando sempre a disponibilidade financeira e orçamentária.

4.12. É facultada à Comissão Especial de Avaliação do Credenciamento de Serviços Médicos laboratoriais em qualquer fase do credenciamento, a promoção de diligência destinada a esclarecer ou a complementar a instrução do processo, inclusive podendo requisitar do interessado a apresentação de documentos faltantes ou prestar esclarecimentos.

4.13. Uma vez deferido o credenciamento, o interessado será convocado, na forma do item 6.1 deste Edital, para assinar o respectivo contrato.

4.14. Caberá à Secretária Municipal de Saúde 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. CRITÉRIOS DE DISTRIBUIÇÃO DOS SERVIÇOS

5.1. Cada Credenciado, que tenha o seu pedido de credenciamento deferido, fará *jus*, inicialmente, a um valor global estimado de acordo com sua disponibilidade, especialidade, e a necessidade da Administração Pública, que serão declarados no ato de credenciamento e analisados pela Comissão Especial de Avaliação do Credenciamento.

5.2. O valor do contrato tomará por base a capacidade mensal de realização dos

seguintes exames:

TIPO DE EXAME
IMUNOLÓGICO
TOXOLÓGICO
HEMATOLOGIA
COPROLÓGICO
BIOQUIMICA
HEMOSTASIA
UROANALISE
HORMONAIS
IMUNOHEMATOLÓGICO
MICROBIOLOGIA
OUTROS

5.3. Os valores inicialmente estimados no contrato poderão sofrer reajuste para mais, de acordo com as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde.

6. PRAZOS

6.1. O prazo máximo para a assinatura de cada Contrato é de 5 (cinco) dias, a contar da convocação do interessado, prorrogável por igual período mediante requerimento do interessado dirigido à Comissão Permanente de Licitação.

6.2. O prazo de vigência para a execução dos serviços objeto deste credenciamento, será pelo período de até 12 (doze) meses, contados a partir da assinatura do contrato, expedida pela Prefeitura Municipal de Luís Eduardo Magalhães, podendo ser prorrogado por iguais e sucessivos períodos, a critério de ambas as partes, até o limite da permissibilidade conferida, na forma dos arts. 106 e 107 da Lei Federal nº 14.133/2021.

7. DOTAÇÃO

7.1. Para o custeio da execução dos serviços objeto deste Edital, serão utilizados recursos consignados na Lei Orçamentária do Município de Luís Eduardo Magalhães, à conta da seguinte dotação:

ÓRGÃO/UNIDADE: 02.09.100 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS
PROJETO/ATIVIDADE:
10.302.202.2.046 - GESTÃO DAS AÇÕES: MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMB.E HOSPITALAR
10.301.201.2.047 - GESTÃO DAS AÇÕES DA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE_PSF
10.301.205.2.054 - GESTÃO DAS AÇÕES DOS SERVIÇOS DE SAÚDE - RECURSOS PRÓPRIOS (15%
10.302.210.2.072 - GESTÃO DAS AÇÕES DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA
10.302.210.2.116 - GESTÃO DAS AÇÕES DO HOSPITAL MUNICIPAL MIRIAN BORGES
10.301.201.2.117 - GESTÃO DAS AÇÕES DA CASA DE PARTO
10.303.201.2.126 - GESTÃO DAS AÇÕES DE MANUTENÇÃO DO LACEN

FONTE DE RECURSO:
15001002 SAÚDE 15%
16000000 SUS %
1.621 ESTADO %
ELEMENTO DE DESPESA:
3.3.90.39.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIRO

8. PAGAMENTOS

8.1. O pagamento devido à Contratada será efetuado mensalmente, através de crédito em conta corrente, em até 30 (trinta) dias, contados da apresentação da Nota Fiscal/Fatura, no Setor Contábil e após atestada pelo contratante a apresentação do serviço relativo ao mês da fatura, e em consonância com a Tabela Municipal de Procedimentos e Tabela Nacional do SUS.
8.2. A Secretaria Municipal de Saúde pagará mensalmente à Pessoa Jurídica, pelos serviços efetivamente prestados.
8.3. O preposto da empresa vencedora deverá apresentar planilha descrevendo os

serviços prestados, diretamente ao gestor do contrato da Administração, para que seja atestada pelo mesmo.

8.4. Deverão acompanhar as notas fiscais, relatórios com datas, horários, nome do profissional, planilha com os atendimentos realizados e todos os demais documentos necessários à comprovação da realização dos serviços.

9. REAJUSTAMENTO

9.1. A Tabela de Preços do Município, constante deste Edital, poderá ser reajustada, a critério da Administração, todas as vezes que for constatada a existência de circunstâncias que modifiquem a regular prestação dos serviços pelos preços previamente fixados.

10. PENALIDADES, MULTAS E RESCISÃO

10.1. A inobservância pela CONTRATADA de cláusula ou obrigação constante deste credenciamento, ou de dever originado de norma legal ou regulamentar pertinente, autorizará ao Município, garantida a prévia defesa, a aplicar, em cada caso, as sanções previstas nos arts. 155, 156 e 162 da Lei Federal nº 14.133/2021, saber:

I - advertência escrita;

II - multa de 2% até 5% do valor total do contrato a ser firmado;

III - multa dia de até 1/60 (um sessenta avos) do valor do contrato a ser firmado;

IV - suspensão temporária dos encaminhamentos aos procedimentos credenciados;

V - rescisão de contrato e descredenciamento;

VI - suspensão temporária de contratar com a Administração Pública Municipal;

VII - declaração de inidoneidade.

10.2. A imposição das penalidades previstas neste capítulo dependerá da gravidade do fato que as motivar, considerada sua avaliação na situação circunstância objetiva em que ela ocorreu, através de auditagem assistencial ou inspeção, e dela serão notificadas à CONTRATADA.

10.3. As sanções previstas nos incisos I e III do item 10.1 poderão ser aplicadas juntamente com a do inciso II, conforme § 7º do art. 156 da Lei Federal nº 14.133/2021.

10.4. O valor da multa dia será descontado dos pagamentos devidos pela Secretaria Municipal de Saúde à CONTRATADA.

10.5. A penalidade de rescisão poderá ser aplicada independentemente da ordem das sanções previstas no item 10.1.

10.6. A reincidência da CONTRATADA em quaisquer irregularidades tornará o contrato passível de rescisão.

10.7. Da decisão da Secretaria Municipal de Saúde de rescindir o contrato caberá, inicialmente, pedido de reconsideração no prazo de 5 (cinco) dias úteis, a contar da intimação do ato.

10.8. Sobre o pedido de reconsideração, formulado nos termos do item anterior, a Secretaria Municipal de Saúde deverá manifestar-se no prazo de 5 (cinco) dias úteis e poderá ao recebê-lo atribuir-lhe eficácia suspensiva.

10.9. A imposição de qualquer das sanções estipuladas neste capítulo, não ilidirá o direito de o Município através da Secretaria Municipal de Saúde, exigir o ressarcimento integral dos prejuízos e das perdas e danos, que o fato gerador da penalidade acarretar para os órgãos da Prefeitura, seus usuários e terceiros, independentemente da responsabilidade criminal e/ou ética do autor do fato.

11. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

11.1. Entregar conforme a necessidade da Secretaria Municipal de Saúde, Relatório das Ocorrências e dos Procedimentos realizados nas Unidades de Saúde.

11.2. Atender a todos os pacientes adultos e pediátricos prestando os serviços de sua responsabilidade com zelo profissional e cuidados necessários a cada situação dentro dos preceitos da ética e das boas práticas da medicina.

11.3. Zelar pela pontualidade no atendimento aos pacientes destinatários dos serviços.

11.4. Tratar com urbanidade e respeito os pacientes e destinatários do serviço público, assim como toda a equipe da Administração Pública com quem lidar, em razão da prestação dos serviços que lhe for cometido.

11.5. Atender as normas e critérios estabelecidos pela SMS.

11.6. Avaliar os pacientes sempre que necessário e evoluídos em prontuário, mediante assinatura e carimbo do médico responsável pela Pessoa Jurídica contratada.

11.7. Assegurar aos usuários do SUS todas as normativas previstas na Política Nacional de Humanização. Qualquer tipo de discriminação ou cobrança pelos serviços diretamente ao usuário dará causa para instauração de processo administrativo para aplicação das sanções previstas na Lei Federal nº 14.133/2021 e outras medidas necessárias, garantida defesa na forma da lei.

11.8. A prestação de serviço deverá atender:

11.8.1 As determinações dos Regimentos Internos das Unidades de Saúde e normas da Comissão de Ética Médica;

11.8.2 Cumprimento dos protocolos estabelecidos para atender às epidemias, endemias e controles específicos de saúde pública;

11.8.3 Atendimento quanto aos fluxos estabelecidos pela Secretaria Municipal da Saúde.

11.9. Deverá "alimentar" regularmente o Sistema de Informação (quando houver), utilizado pela Secretaria Municipal da Saúde, com todas as informações referentes aos procedimentos realizados, tais como: prontuário eletrônico, prescrição de exames e medicamentos, entre outros.

11.10. Manter durante a execução do contrato todas as condições de habilitação exigidas no credenciamento.

11.11. Permitir acesso dos supervisores, auditores, agentes dos órgãos de controle ou outros profissionais da SMS para supervisionar e acompanhar a execução dos serviços prestados.

11.12 Contribuir para o aprimoramento da atenção à saúde no município de Luís Eduardo Magalhães.

11.13 Encaminhar a SMS, nos prazos estabelecidos, os seguintes documentos ou informações:

11.13.1 Relatório Mensal das atividades desenvolvidas até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente à realização dos serviços, conforme definido no contrato.

11.13.2 Faturas e demais documentos referentes aos serviços efetivamente

prestados.

11.14. Assumir inteira responsabilidade administrativa, penal, civil pelos danos causados ao Município ou a terceiros, decorrentes da contratação dos serviços de transporte.

12. OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

12.1. Efetuar o pagamento à CONTRATADA na forma e condições estabelecidas neste termo de referência.

12.2. Fiscalizar os serviços prestados, através de verificação de qualidade, e consequente aceitação, utilizando para tal verificação, um checklist pré definido neste termo.

12.3. Rejeitar qualquer serviço executado em desacordo com o contrato.

12.4. Acompanhar e fiscalizar o cumprimento das obrigações da CONTRATADA, através de comissão/servidor especialmente designado;

13. ACOMPANHAMENTO E FISCALIZAÇÃO DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

13.1. A PREFEITURA MUNICIPAL DE LUÍS EDUARDO MAGALHÃES exercerá o acompanhamento dos serviços através de técnicos devidamente autorizados pela Secretaria Municipal de Saúde da PREFEITURA MUNICIPAL DE LUÍS EDUARDO MAGALHÃES, sem reduzir nem excluir a responsabilidade da CONTRATADA.

13.2. Ficam reservados à PREFEITURA MUNICIPAL DE LUÍS EDUARDO MAGALHÃES, o direito e a autoridade para resolver todo e qualquer caso singular, duvidoso ou omisso, não previsto no Contrato, no Edital, nas Leis, nas Normas, nos Regulamentos e em tudo mais que, de qualquer forma, se relacione, direta ou indiretamente, com os serviços em questão.

13.3. Compete especificamente à Secretaria Municipal de Saúde esclarecer prontamente as dúvidas que lhes sejam apresentadas pela CONTRATADA.

13.4. A substituição do responsável técnico da CONTRATADA durante a execução dos serviços, dependerá da aquiescência da PREFEITURA MUNICIPAL DE LUÍS EDUARDO MAGALHÃES quanto ao substituto apresentado.

13.5. Os serviços deverão desenvolver-se sempre em regime de estrito entendimento

entre a CONTRATADA, sua Equipe e a PREFEITURA MUNICIPAL DE LUÍS EDUARDO MAGALHÃES, dispondo está de amplos poderes para atuar no sentido do cumprimento do contrato.

14. DA REALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

14.1. Os serviços deverão ser realizados na forma descrita no Termo de Referência anexo ao presente Edital.

15. DISPOSIÇÕES GERAIS

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

15.2. O interessado deverá providenciar, às suas expensas, cópias dos elementos que venham a ser necessário, não só para o credenciamento e assinatura do Contrato, como também, no decorrer dos serviços.

15.3. O interessado deverá responder por todos os ônus e obrigações concernentes à Legislação Fiscal, Social, Tributária e Trabalhista.

15.4. 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.

15.5. Com a assinatura do contrato, o Credenciado assume total e irrestrita responsabilidade por qualquer dano que venha a causar a PREFEITURA MUNICIPAL DE LUÍS EDUARDO MAGALHÃES ou a terceiros, por si, seus representantes ou prepostos, quando da execução dos serviços contratados.

16. As pessoas Jurídicas atualmente credenciadas, em razão do Credenciamento nº 005/2021, deverão aderir ao presente credenciamento no prazo máximo de 90 (noventa) dias a contar da sua publicação, pois os antigos contratos serão rescindidos após o prazo ora assinalado.

17. Uma vez celebrado o contrato com base no presente credenciamento, o eventual contrato do credenciado celebrado com base no Credenciamento nº 005/2021 será automaticamente rescindido.

Luís Eduardo Magalhães (BA), 21 de agosto de 2026

PEDRO HENRIQUE RIBEIRO
Secretário Municipal de Saúde
Portaria Nº486/2025

ONDUMAR FERREIRA BORGES JUNIOR
Prefeito Municipal

2 – TERMO DE REFERÊNCIA

ANEXO – I

TERMO DE REFERÊNCIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SMS
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE – FMS

ASSUNTO: O PRESENTE CREDENCIAMENTO TEM POR OBJETO A CONTRATAÇÃO DE PESSOAS JURÍDICAS INTERESSADAS EM PRESTAR SERVIÇOS DE SAÚDE RELATIVOS A EXAMES DIAGNÓSTICOS E LABORATORIAIS, EM CARÁTER COMPLEMENTAR ÀS AÇÕES E SERVIÇOS DISPONIBILIZADOS NA REDE PÚBLICA, PRÓPRIA OU CONVENIADA DO MUNICÍPIO DE LUÍS EDUARDO MAGALHÃES.

Tendo em vista que os serviços de saúde prestados nas unidades de saúde do Município de Luís Eduardo Magalhães não absorvem toda necessidade do Município e sua microrregião, bem como de acordo com a Programação Pactuada Integrada – PPI e processo de regionalização municipal, faz necessário CHAMAMENTO PÚBLICO para fins de CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS INTERESSADAS EM PRESTAR SERVIÇOS DE SAÚDE RELATIVOS A EXAMES DIAGNÓSTICOS E LABORATORIAIS, EM CARÁTER COMPLEMENTAR ÀS AÇÕES E SERVIÇOS DISPONIBILIZADOS NA REDE PÚBLICA, PRÓPRIA OU CONVENIADA DO MUNICÍPIO DE LUÍS EDUARDO MAGALHÃES.

Os interessados no credenciamento deverão apresentar a seguinte documentação, além daquela exigida no edital:

1. Quanto à Habilitação Jurídica:

1.1. Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais, e, no caso de sociedades por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores OU inscrição do ato constitutivo, no caso de sociedades civis, acompanhada de prova de diretoria em exercício;

1.1. Documento do responsável (RG, CPF, CNH, CTPS ou registro profissional);

2. Quanto à Regularidade Fiscal:

2.1. prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ);

2.2 - prova de regularidade perante a Justiça do Trabalho;

2.3. prova de regularidade perante a Fazenda Federal;

2.4. prova de regularidade perante a Fazenda Estadual;

2.5. prova de regularidade perante a Fazenda Municipal;

2.6. prova de regularidade junto à Seguridade Social e ao FGTS;

3. quanto à Qualificação Técnica:

3.1. Registro da Pessoa Jurídica no Conselho Regional de Medicina - CRM e comprovação de regularidade;

3.2. Alvará da Vigilância Sanitária e de Funcionamento fornecido pelos órgãos federados.

3.3. relação do corpo clínico, indicando a especialidade e número de registro no órgão ou conselho de classe.

3.4. relação de equipamentos da instituição no ato do credenciamento;

3.5. declaração, na qual esteja indicada a capacidade diária de atendimento, os horários colocados à disposição da Prefeitura por especialidade/procedimento, indicando, para cada serviço, o público alvo (criança, adolescente, adulto, idoso ou todos);

3.6. declaração de cumprimento às normas de controle de infecção na execução dos procedimentos;

3.7. Declaração de que a empresa está de acordo com as normas de segurança para utilização de materiais radioativos, instituída por ato do Ministério da Saúde, quando a mesma realizar atividades envolvendo radiologia e radioterapia;

3.8. Declaração de ciência e concordância com os critérios de contratação e remuneração pelos serviços prestados, definidos neste edital.

4. quanto à Qualificação Econômico-Financeira:

4.1 - certidão negativa de falência ou concordata expedida pelo distribuidor da sede do licitante, nos últimos 60 (sessenta) dias anteriores à data de apresentação da documentação;

Além da documentação exigida para habilitação no presente credenciamento, o interessado deverá apresentar relação dos exames e serviços que se propõe a realizar e a capacidade de atendimento com detalhamento dos dias e horários de atendimento, que serão remunerador de acordo com a Tabela Municipal de Procedimentos de Saúde, sendo que os procedimentos não constem na mesma serão remunerados pelos valores unitários constantes na Tabela do SUS Nacional.

Estarão credenciados a realizar os serviços as empresas que apresentarem corretamente a documentação exigida, **concordando com os valores da Tabela de Procedimentos Municipal e com os valores da Tabela SUS Nacional para os procedimentos que não figurem na Tabela Municipal, e serão reajustados utilizado por base os percentuais de reajustes determinados pelo Ministério da Saúde, ou a critério do Fundo Municipal de Saúde de Luís Eduardo Magalhães**, nos termos do artigo 26 da Lei nº 8.080/90.

Em caso de modificação da Tabela Municipal de Saúde, os credenciados passarão a ter como referência o preço nela estabelecido, prevalecendo este sobre o preço da Tabela SUS Nacional.

O credenciamento não implica a execução do serviço, o qual dar-se-á ao exclusivo critério do Fundo Municipal de Saúde, a disponibilidade financeira e orçamentária e a demanda de pacientes para os serviços oferecidos, obedecido o postulado da isonomia.

A Secretaria Municipal de Saúde designou a comissão técnica que auxiliará esta Comissão Especial de Licitação no cadastramento na análise da documentação apresentada pelos interessados requerentes e cadastrar as empresas que poderão prestar serviços juntos à SMS-SUS.

O contrato a ser firmado com os prestadores selecionados terá vigência de 12 (doze) meses contados a partir da data de assinatura do contrato, podendo, a critério da Administração ser prorrogado até o limite de 60 (sessenta) meses.

O pagamento dos serviços prestados será efetuado até 30 (trinta) dias após o recebimento da fatura SUS e entrega da Nota Fiscal no Setor Financeiro da

Secretaria Municipal de Saúde. Havendo glosa no faturamento ou outra circunstância que impeça a liquidação da despesa no que se refere a produtividade, ficará a despesa pendente e o pagamento sustado, até que o CONTRATADO providencie as medidas saneadoras necessárias, não acarretando, neste caso, quaisquer ônus por parte do Fundo Municipal de Saúde.

Caberá ao credenciado prestar assistência à comunidade obedecendo aos critérios e procedimentos que regem as rotinas de atendimento proposta pelo SMS-SUS, podendo ser realizada em qualquer hora do dia ou semana, inclusive sábados, domingos e feriados.

As instituições selecionadas ficam, desde já, cientes de que os procedimentos contratados serão realizados mediante agendamento, regulação e/ou autorização da Central Municipal de Regulação, em até 100% da sua oferta, conforme critérios técnicos e fluxos pré-definidos por esta SMS.

Os credenciados submeter-se-ão ao permanente controle, avaliação e fiscalização da Auditoria Municipal, cujo objetivo é garantir aos beneficiários o bom funcionamento e a adequada utilização dos serviços de saúde.

Desta forma, solicito a V. Sa. a realização do credenciamento acima, nos moldes delineados no presente Termo de Referência para credenciamento de pessoas físicas ou jurídicas para prestação de serviços de saúde especializados constantes no anexo I, em caráter complementar, aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS.

SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE
PEDRO HENRIQUE RIBEIRO
PORTARIA nº486/2025

3 – MINUTA DO CONTRATO

MINUTA DO CONTRATO

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS LABORATORIAIS Nº _____/2026

Pelo presente instrumento o **MUNICÍPIO DE LUIS EDUARDO MAGALHÃES**, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob o nº 04.214.419/0001-05, com sede na Avenida Octogonal, nº04, Praça dos Três Poderes, Bairro Jardim Imperial, Luís Eduardo Magalhães-Ba, neste ato representado por seu Prefeito, Exmo. Sr. **ONDUMAR FERREIRA BORGES JÚNIOR**, brasileiro, casado, empresário, portador da Carteira de Identidade RG sob nº 13427649-35 SSP/BA, inscrito no CPF sob nº 043.930.175-01, residente e domiciliado nesta cidade, e o **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE LUIS EDUARDO MAGALHÃES**, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob o nº 11.101.542/0001-77, com sede à Avenida Barreiras, 825, Mimoso do Oeste, na cidade de Luís Eduardo Magalhães - BA, neste ato representado por seu Secretário Municipal de Saúde deste Contrato, Sr(a) **Pedro Henrique Ribeiro**., brasileiro, portadora da Carteira de Identidade RG sob o nº 5321292 SPTC/GO, inscrito no CPF sob o nº 025.233.135-45, residente e domiciliado nesta cidade, ambos assistidos juridicamente pela Procuradora Geral do Município, Dra. ÉLESE MENDES DA SILVA, inscrita na OAB/BA nº 54.270, doravante denominado **CONTRATANTE**, e de outro lado, a pessoa jurídica XXXX**,** inscrita no CPF/CNPJ nº XXX, estabelecida na Rua XXX, Bairro XXX, Cidade de XXX, CEP XXX, denominada **CONTRATADA,** tem entre si, justo e acordado, mediante as cláusulas e condições adiante estipuladas:

a) Chamamento Público nº 005/2026
b) Processo Administrativo nº 147/2026

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1. O presente credenciamento tem por objeto a contratação de pessoas jurídicas interessadas em prestar serviços de saúde relativos a exames diagnósticos e laboratoriais, em caráter complementar às ações e serviços disponibilizados na rede pública, própria ou conveniada.

CLÁUSULA SEGUNDA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

As despesas para o pagamento deste contrato correrão por conta dos recursos da Dotação Orçamentária a seguir especificada:

Fonte de Recurso .....

Projeto/Atividade .....

Elemento de Despesa .....

CLÁUSULA TERCEIRA - DO PREÇO

O preço a ser pago ao **CONTRATADO** será aferido mediante a aplicação dos valores da Tabela SUS Municipal, e em caso de omissão, as tabelas do Sistema de Informações Ambulatoriais – SIA/SUS e Sistema de Informações Hospitalares – SIH/SUS, em vigor, editadas pelo Ministério da Saúde, sobre os serviços efetivamente prestados.

§ 1º - Nos preços computados neste Contrato, estão incluídos todos os custos com salários, encargos sociais, previdenciários e trabalhistas, todo pessoal, materiais empregados, inclusive ferramentas, utensílios e equipamentos utilizados (quando necessários), depreciação, aluguéis, administração, impostos, taxas, emolumentos e quaisquer outros custos que, direta ou indiretamente, se relacionem com o fiel cumprimento, pelo CONTRATADO de suas obrigações.

§ 2° - Tomando-se por base os critérios definidos no edital, dá-se ao presente Contrato o valor anual estimado de R$ .....

§ 3° - Caso a cota inicial seja integralmente executada, e havendo a existência de cotas do credenciamento ainda não utilizadas, será atribuída ao prestador nova cota para continuidade na execução dos serviços, mediante reforço do empenho do contrato.

CLÁUSULA QUARTA - DO REAJUSTE

A Tabela de Preços da Prefeitura poderá ser reajustada, a critério da Administração, todas as vezes em que for constatada a existência de circunstâncias que modifiquem a regular prestação dos serviços pelos preços previamente fixados.

CLÁUSULA QUINTA - DO PAGAMENTO

O pagamento devido à Contratada será efetuado mensalmente, através de crédito em conta corrente em até 30 (trinta) dias, contados a partir da conferência e atesto da Nota Fiscal/Fatura.

CLÁUSULA SEXTA - DO PRAZO

O prazo do presente contrato é de 12 (doze) meses, contado a partir da sua assinatura, podendo ser prorrogado desde que observadas as disposições dos arts. 106 e 107 da Lei Federal nº 14.133/2021.

CLÁUSULA SÉTIMA - DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATADO

Além das demais obrigações contidas neste Contrato e decorrentes de determinação legal, o **CONTRATADO** obriga-se a:

I - executar, conforme a melhor técnica, os serviços de saúde contratados, obedecendo rigorosamente às normas técnicas respectivas;

II - garantir a confidencialidade dos dados e informações do paciente;

III - justificar ao responsável legal pelo paciente, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão da não realização de qualquer ato profissional necessário à execução dos procedimentos previstos neste credenciamento;

IV - respeitar a decisão do responsável legal pelo paciente ao consentir ou recusar prestação de serviço de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;

V - manter sob sua exclusiva responsabilidade toda a supervisão, direção e mão de obra para execução completa e eficiente dos serviços objeto deste Contrato;

VI - respeitar e fazer com que seus profissionais respeitem as normas de segurança do trabalho, identificação, disciplina e demais regulamentos vigentes, bem como atentar para as regras de cortesia no local onde serão executados os serviços objeto deste Contrato;

VII – zelar pela boa e completa execução dos serviços contratados e facilitar, por todos os meios ao seu alcance, a ampla ação fiscalizadora dos prepostos designados pelo CONTRATANTE, atendendo prontamente as observações e exigências que lhe forem solicitadas;

VIII - 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 e previdenciárias e trabalhistas dos seus empregados;

IX - observar e respeitar as Legislações Federal, Estadual e Municipal, relativas a prestação dos seus serviços;

X - apresentar, sempre que solicitado pelo CONTRATANTE, folha de pagamento de seus profissionais, Guias de Recolhimento das Contribuições Sociais e previdenciárias (INSS, FGTS e PIS), sob pena, em caso de recusa ou falta de exibição dos mesmos, de ser sustado o pagamento de quaisquer faturas que lhes forem devidas, até o cumprimento desta obrigação;

XI - arcar com todo e qualquer dano ou prejuízo material causado ao CONTRATANTE e/ou a terceiros, inclusive por seus profissionais;

XII - providenciar e manter atualizadas todas as licenças e alvarás junto às repartições competentes, necessários à execução dos serviços objeto do presente Contrato;

XIII - providenciar e manter profissionais capacitados, em número suficiente ao bom desempenho dos serviços objeto deste Contrato;

XIV - comunicar ao CONTRATANTE, qualquer anormalidade que interfira no bom andamento dos serviços, objeto do presente Contrato, inclusive indicando o nome do responsável;

XV - pagar os salários e encargos sociais devidos pela sua condição de única empregadora do pessoal designado para execução dos serviços ora contratados, inclusive, indenizações decorrentes de acidentes de trabalho, demissões, etc, obrigando-se, ainda, ao fiel cumprimento das legislações trabalhistas e previdenciárias, sendo-lhe defeso invocar a existência deste Contrato para tentar eximir-se destas obrigações ou transferi-las para o CONTRATANTE;

XVI - responder perante o CONTRATANTE, pela conduta, frequência e pontualidade dos seus profissionais designados para a execução dos serviços objeto deste Contrato;

XVII - manter sempre atualizado o prontuário médico dos pacientes e o arquivo médico, pelo prazo mínimo de 10 (dez) anos, ressalvados os prazos previstos em Lei;

XVIII - não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação;

XIX - justificar ao paciente ou seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de realização de qualquer ato profissional necessário à execução dos procedimentos previstos neste Credenciamento;

XX - respeitar a decisão do paciente ao consentir ou recusar prestação de serviço de saúde, alvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;

XXI - colocar à disposição da Secretaria Municipal de Saúde o número total de serviços para o qual foi credenciado;

XXII - esclarecer ao paciente do SUS e/ou seus responsáveis legais sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;

XXV - garantir ao paciente a confidencialidade dos dados e informações sobre seus exames;

XXVI - notificar à Secretaria Municipal de Saúde de eventual alteração de sua razão social ou de seu controle acionário e de mudança de sua Diretoria, contrato ou estatuto.

§ 1º. Os serviços serão executados conforme autorização fornecida pela Secretaria de Saúde.

§ 2º. O CONTRATADO deverá iniciar os serviços em até 24 horas, após a ordem de serviço;

§ 3º. Os serviços serão efetuados nas instalações da contratada que disponibilizará mão de obra devidamente qualificada e treinada, sem nenhum ônus para a contratante, com plena capacidade de desenvolver as atividades objeto deste contrato;

§ 4º. A empresa credenciada será responsável pelo material necessário à realização do procedimento, incluindo nesse caso, todo e qualquer medicamento imprescindível para a realização do procedimento mesmo em casos de intercorrência;

§ 5º. Para efeito de faturamento, cada procedimento encaminhado pela SESAU garante um retorno dentro do prazo de 30 (trinta) dias ao usuário do SUS, sem ônus para o credenciador;

§ 6º. O número mensal de procedimentos a serem realizados será definido previamente ao mês da realização dos serviços pelo setor de Regulação, sempre respeitando as necessidades do Município e as determinações preconizadas pelos princípios norteadores da Administração Pública, salvo em condições de necessidade de atendimento de urgência e emergência;

CLÁUSULA OITAVA - DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

O **CONTRATANTE,** além das obrigações contidas neste Contrato e decorrentes de determinação legal, obriga-se a:

I - pagar as despesas decorrentes do presente Contrato;

II - facilitar o desempenho dos profissionais do **CONTRATADO**, designados para execução dos serviços, objeto do presente Contrato.

CLÁUSULA NONA - DO REGIME E DA FORMA DE EXECUÇÃO

O Regime de Execução do presente Contrato será o de Empreitada por Preço Unitário.

Parágrafo único. O **CONTRATADO** somente poderá transferir o presente Contrato, no todo ou em parte, ou subempreitar os serviços relativos ao mesmo, com o expresso consentimento por escrito da Prefeitura, desde que o terceiro possua a mesma qualificação aferida na época do Credenciamento.

CLÁUSULA DÉCIMA - DA FISCALIZAÇÃO

A Fiscalização dos serviços ora contratados será exercida pela Secretaria Municipal de Saúde – Fundo Municipal, denominada no presente instrumento contratual de Fiscalização, com poderes para:

I - transmitir ao CONTRATADO as determinações que julgar necessárias;

II - recusar os serviços que não tenham sido executados de acordo com as condições especificadas neste Contrato;

IIII - comunicar ao CONTRATADO quaisquer defeitos ou irregularidades encontradas na execução dos serviços, estabelecendo prazos para que as mesmas sejam regularizadas.

§ 1º. O credenciado facilitará o acompanhamento e a fiscalização permanente dos serviços e prestará todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados pelos servidores da secretaria municipal de saúde.

§ 2º. A Secretaria de Saúde designará formalmente o servidor responsável pelo acompanhamento e fiscalização da execução do objeto deste credenciamento, competindo-lhe atestar a realização do serviço credenciado, observando as disposições do edital de credenciamento, sem o que não será permitido qualquer pagamento.

§ 3º. A ação ou omissão total ou parcial da Fiscalização do CONTRATANTE, não eximirá o CONTRATADO de total responsabilidade na execução dos serviços objeto do presente Contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DAS PENALIDADES

O descumprimento, parcial ou total, de qualquer das cláusulas contidas no presente contrato sujeitará o CONTRATADO às sanções prevista na Lei Federal nº 14.133/2021, garantida a prévia e ampla defesa em processo administrativo.

§ 1º. A inexecução parcial ou total do Contrato ensejará a suspensão ou a imposição da declaração de inidoneidade para licitar e contratar com a Prefeitura Municipal de Luis Eduardo Magalhães-Ba e multa, de acordo com a gravidade da infração.

§ 2º. A multa será graduada de acordo com a gravidade da infração, nos seguintes limites máximos:

I - multa de 2% até 5% do valor anual do presente contrato;

II - multa dia de até 1/60 (um sessenta avos) do valor mensal do presente contrato;

§ 3º. A Administração se reserva ao direito de descontar do pagamento devido à contratada o valor de qualquer multa porventura imposta em virtude do descumprimento das condições estipuladas no contrato.

§ 4º. As multas previstas nesta cláusula não têm caráter compensatório e o seu pagamento não eximirá o CONTRATADO da responsabilidade de perdas e danos decorrentes das infrações cometidas.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DA EXTINÇÃO

A inexecução, total ou parcial, deste Contrato poderá ensejar a sua extinção, com as consequências contratuais previstas na Lei Federal nº 14.133/2021.

§ 1º. O CONTRATANTE poderá extinguir unilateralmente o presente Contrato nas hipóteses e condições previstas nos arts. 137 a 139 da Lei Federal nº 14.133/2021.

§ 2º. Nas hipóteses de extinção por culpa do CONTRATADO, nos termos dos arts. 137 a 139 da Lei Federal nº 14.133/2021, não cabe ao CONTRATADO direito a qualquer indenização.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DO FORO

As partes elegem o Foro da Cidade de Luís Eduardo Magalhães - Estado da Bahia, que prevalecerá sobre qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir quaisquer dúvidas oriundas do presente contrato.

E, por estarem assim justos e contratados, firmam o presente contrato em 03 (três) vias de igual teor e forma na presença das testemunhas que subscrevem depois de lido e achado conforme.

Luís Eduardo Magalhães, XX de XXX de 2026.

CONTRATANTE

CONTRATADO.

Testemunhas:

1._____

2._____

NOME/CPF NOME/CPF

CREDENCIAMENTO Nº 005 /2026

INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 057/2026

ANEXO II

(Modelo)

DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE

Declaro sob penas da Lei, para fins de Chamamento Público nº **005/2026**, do Fundo Municipal de Saúde de Luís Eduardo Magalhães – BA, que nossa empresa xxx, inscrita no CNPJ sob nº 000, com sede na Rua xxx, nº0, Bairro xxx, na cidade de Luís Eduardo Magalhães – BA, não foi declarada inidônea por órgão da Administração Pública, Direta ou Indireta, Federal, Estadual, Municipal ou do Distrito Federal, ou punida com suspensão pela Administração.

Luís Eduardo Magalhães, xx de xxx, de 2026.

_____
(razão social da empresa)
(nome e CPF do responsável legal)

CREDENCIAMENTO Nº 005/2026

INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 057/2026

ANEXO III

(Modelo)

DECLARAÇÃO DE PROTEÇÃO AO TRABALHADOR MENOR DE IDADE

Declaramos sob penas da Lei, em atendimento ao quanto previsto no inciso XXXIII, do artigo 7º da Constituição Federal do Brasil, que não possuímos em nosso quadro de pessoal empregado(s) com menos de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso, ou insalubre e de 16 (dezesseis) anos em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 (quatorze) anos, nos termos do inciso acima mencionado.

Luís Eduardo Magalhães, xx de xxx, de 2026.

_____

(razão social da empresa)

(nome e CPF do responsável legal)

CREDENCIAMENTO Nº 005/2026

INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 057/2026

ANEXO IV

(Modelo)

TERMO DE CREDENCIAMENTO

Á COMISSÃO DE CREDENCIAMENTO

_____ (pessoa jurídica), CNPJ/MF nº_____; inscrição estadual nº_____, com sede na _____ (endereço completo, constando bairro, cidade, UF, CEP), telefone nº _____, telefax nº_____, neste ato representada na forma do seu _____(estatuto, regimento, contrato social), pelo Sr._____(nome completo), portador do documento de identidade nº_____, emitido por _____, requerer, através do presente, o seu credenciamento para a prestação dos PRESTAR SERVIÇOS DE SAÚDE RELATIVOS A EXAMES DIAGNÓSTICOS E LABORATORIAIS, EM CARÁTER COMPLEMENTAR ÀS AÇÕES E SERVIÇOS DISPONIBILIZADOS NA REDE PÚBLICA, PRÓPRIA OU CONVENIADA, conforme edital e regulamento publicado.

DECLARA, sob penas da lei, que:

a) Conhece e está de acordo com os termos do edital de credenciamento e que tomou conhecimento de todas as informações para o cumprimento das obrigações objeto do credenciamento, com os quais concorda;

b) Os serviços pleiteados para o credenciamento são compatíveis com o objeto social da pessoa jurídica, a experiência, a capacidade instalada, a infra-estrutura adequada á prestação de serviços dos serviços

conforme exigidos no edital de credenciamento e nos seus anexos;

c) Realizará todas as atividades a que se propõe, perante a Secretaria Municipal de Saúde, nos seguintes moldes:

CAPACIDADE DA CONTRATADA PARA ATENDER AS DEMANDAS DA CONTRATANTE		
TIPO DE EXAME	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS POR MÊS DISPONÍVEIS	DIAS DISPONÍVEIS/HORÁRIOS

Junta ao presente requerimento toda a documentação exigida no edital de credenciamento nº 005/2026, devidamente assinada e rubricada.

_____,____,de_____ de 2026.

_____

(nome e assinatura da pessoa física ou do representante legal da pessoa jurídica).

CREDENCIAMENTO Nº 005/2026

INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 057/2026

ANEXO V

(Modelo)

DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE FUNCIONÁRIO PÚBLICO NO CORPO DA EMPRESA

Declaramos sob as penas da Lei, não possuir em nosso quadro de sócios, proprietários, administradores, responsáveis técnicos ou dirigentes, servidores ou dirigentes do órgão responsável pelo presente credenciamento (art. 14, IV, da Lei Federal nº 14.133/2021).

Luís Eduardo Magalhães, xx de xxx, de 2026.

_____

(razão social da empresa)

(nome e CPF do responsável legal)

em reabilitação em comunicação alternativa					
03.01.04.004-4 - Terapia individual	R$2,81	R$ 147,19	R$150,00	R$50,00	PROPRIO/ PRESTADOR

VIII - TABELA MUNICIPAL PARA CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS LABORATORIAIS

EXAME	UNITARIO/ MEDIO	COMPLEMENTO	VALOR MUNICIPAL
02.02.01.001-5 - Dosagem De Clearance Osmolar	R$ 3,51	R$ -	R$ 3,51
02.02.01.004-0 - Determinacao De Curva Glicemica (2 Dosagens)	R$ 3,63	R$ -	R$ 3,63
02.02.01.005-8 - Determinacao De Curva Glicemica C/ Inducao Por Cortisona (5 Dosagens)	R$ 6,55	R$ -	R$ 6,55
02.02.01.007-4 - Determinacao De Curva Glicemica Classica (5 Dosagens)	R$ 10,00	R$ 5,60	R$ 15,60
02.02.01.008-2 - Determinacao De Osmolaridade	R$ 3,51	R$ -	R$ 3,51
02.02.01.009-0 - Dosagem De 5-Nucleotidase	R$ 3,51	R$ -	R$ 3,51
02.02.01.010-4 - Dosagem De Acetona	R$ 1,85	R$ -	R$ 1,85
02.02.01.011-2 - Dosagem De Acido Ascorbico	R$ 2,01	R$ -	R$ 2,01
02.02.01.012-0 - Dosagem De Acido Urico	R$ 1,85	R$ -	R$ 1,85
02.02.01.013-9 - Dosagem De Acido Vanilmandelico	R$ 9,00	R$ -	R$ 9,00
02.02.01.014-7 - Dosagem De Aldolase	R$ 3,68	R$ 8,32	R$ 12,00
02.02.01.015-5 - Dosagem De Alfa-1-Antitripsina	R$ 3,68	R$ -	R$ 3,68
02.02.01.016-3 - Dosagem De Alfa-1-Glicoproteina Acida	R$ 3,68	R$ 15,00	R$ 18,68
02.02.01.017-1 - Dosagem De Alfa-2-Macroglobulina	R$ 3,68	R$ -	R$ 3,68
02.02.01.018-0 - Dosagem De Amilase	R$ 2,25	R$ -	R$ 2,25
02.02.01.019-8 - Dosagem De Amonia	R$ 3,51	R$ -	R$ 3,51
02.02.01.020-1 - Dosagem De Bilirrubina Total E Fracoes	R$ 2,01	R$ -	R$ 2,01
02.02.01.021-0 - Dosagem De Calcio	R$ 1,85	R$ -	R$ 1,85
02.02.01.022-8 - Dosagem De Calcio Ionizavel	R$ 3,51	R$ 3,11	R$ 6,62
02.02.01.023-6 - Dosagem De Caroteno	R$ 2,01	R$ -	R$ 2,01
02.02.01.025-2 - Dosagem De Ceruloplasmina	R$ 3,68	R$ -	R$ 3,68
02.02.01.026-0 - Dosagem De Cloreto	R$ 1,85	R$ 4,30	R$ 6,15
02.02.01.027-9 - Dosagem De Colesterol HDL	R$ 3,51	R$ -	R$ 3,51
02.02.01.028-7 - Dosagem De Colesterol LDL	R$ 3,51	R$ -	R$ 3,51
02.02.01.029-5 - Dosagem De Colesterol Total	R$ 1,85	R$ -	R$ 1,85
02.02.01.030-9 - Dosagem De Colinesterase	R$ 3,68	R$ 8,32	R$ 12,00
02.02.01.031-7 - Dosagem De Creatinina	R$ 1,85	R$ -	R$ 1,85
02.02.01.032-5 - Dosagem De Creatinofosfoquinase (CPK)	R$ 3,68	R$ 9,14	R$ 12,82
02.02.01.033-3 - Dosagem De Creatinofosfoquinase Fracao Mb	R$ 4,12	R$ 10,88	R$ 15,00
02.02.01.034-1 - Dosagem De Desidrogenase Alfa-Hidroxibutirica	R$ 3,51	R$ -	R$ 3,51
02.02.01.035-0 - Dosagem De Desidrogenase Glutamica	R$ 3,51	R$ -	R$ 3,51
02.02.01.036-8 - Dosagem De Desidrogenase Latica	R$ 3,68	R$ 5,32	R$ 9,00
02.02.01.037-6 - Dosagem De Desidrogenase Latica (Isoenzimas Fracionadas)	R$ 3,68	R$ -	R$ 3,68
02.02.03.120-9 - Dosagem De Troponina	R$ 9,00	R$ 41,00	R$ 50,00

Conselho Municipal de Saúde

02.02.01.039-2 - Dosagem De Ferro Serico	R$	3,51	R$	-	R$	3,51
02.02.01.041-4 - Dosagem De Fosfatase Acida Total	R$	2,01	R$	12,99	R$	15,00
02.02.01.042-2 - Dosagem De Fosfatase Alcalina	R$	2,01	R$	-	R$	2,01
02.02.01.044-9 - Dosagem De Fracao Prostatica Da Fosfatase Acida	R$	2,01	R$	-	R$	2,01
02.02.01.045-7 - Dosagem De Galactose	R$	3,51	R$	-	R$	3,51
02.02.01.046-5 - Dosagem De Gama-Glutamil-Transferase (GAMA GT)	R$	3,51	R$	-	R$	3,51
02.02.01.047-3 - Dosagem De Glicose	R$	1,85	R$	-	R$	1,85
02.02.01.048-1 - Dosagem De Glicose-6-Fosfato Desidrogenase	R$	3,68	R$	16,00	R$	19,68
02.02.01.049-0 - Dosagem De Haptoglobina	R$	3,68	R$	-	R$	3,68
02.02.01.050-3 - Dosagem De Hemoglobina Glicosilada	R$	7,86	R$	2,14	R$	10,00
02.02.01.051-1 - Dosagem De Hidroxiprolina	R$	3,68	R$	-	R$	3,68
02.02.01.052-0 - Dosagem De Isomerase-Fosfohexose	R$	3,51	R$	-	R$	3,51
02.02.01.053-8 - Dosagem De Lactato	R$	3,68	R$	11,32	R$	15,00
02.02.01.054-6 - Dosagem De Leucino-Aminopeptidase	R$	3,51	R$	-	R$	3,51
02.02.01.055-4 - Dosagem De Lipase	R$	2,25	R$	-	R$	2,25
02.02.01.056-2 - Dosagem De Magnesio	R$	2,01	R$	7,99	R$	10,00
02.02.01.058-9 - Dosagem De Piruvato	R$	3,68	R$	-	R$	3,68
02.02.01.059-7 - Dosagem De Porfirinas	R$	3,51	R$	-	R$	3,51
02.02.01.060-0 - Dosagem De Potassio	R$	1,85	R$	6,15	R$	8,00
02.02.01.061-9 - Dosagem De Proteinas Totais	R$	1,40	R$	-	R$	1,40
02.02.01.062-7 - Dosagem De Proteinas Totais E Fracoes	R$	1,85	R$	-	R$	1,85
02.02.01.063-5 - Dosagem De Sodio	R$	1,85	R$	6,15	R$	8,00
02.02.01.064-3 - Dosagem De Transaminase Glutamico-Oxalacetica (TGO)	R$	2,01	R$	-	R$	2,01
02.02.01.065-1 - Dosagem De Transaminase Glutamico-Piruvica (TGP)	R$	2,01	R$	-	R$	2,01
02.02.01.067-8 - Dosagem De Triglicerideos	R$	3,51	R$	-	R$	3,51
02.02.01.068-6 - Dosagem De Triptofano	R$	3,51	R$	-	R$	3,51
02.02.01.069-4 - Dosagem De Ureia	R$	1,85	R$	-	R$	1,85
02.02.01.071-6 - Eletroforese De Lipoproteinas	R$	3,68	R$	-	R$	3,68
02.02.01.073-2 - Gasometria (PH PCO2 PO2 Bicarbonato AS2 (Excesso Ou Deficit Base)	R$	15,65	R$	234,35	R$	250,00
02.02.01.074-0 - Prova Da D-Xilose	R$	3,68	R$	-	R$	3,68
02.02.01.075-9 - Teste De Tolerancia A Insulina / Hipoglicemiantes Orais	R$	6,55	R$	-	R$	6,55
02.02.02.001-0 - Citoquimica Hematologica	R$	6,48	R$	-	R$	6,48
02.02.02.002-9 - Contagem De Plaquetas	R$	2,73	R$	-	R$	2,73
02.02.02.003-7 - Contagem De Reticulocitos	R$	2,73	R$	-	R$	2,73
02.02.02.004-5 - Determinação De Curva De Resistência Globular	R$	2,73	R$	-	R$	2,73
02.02.02.005-3 - Determinacao De Enzimas Eritrocitarias (Cada)	R$	2,73	R$	-	R$	2,73
02.02.02.006-1 - Determinação De Sulfo-Hemoglobina	R$	2,73	R$	-	R$	2,73
02.02.02.007-0 - Determinação De Tempo De Coagulação	R$	2,73	R$	-	R$	2,73

Conselho Municipal de Saúde

02.02.02.008-8 - Determinação De Tempo De Lise Da Euglobulina	R$	2,73	R$	-	R$	2,73
02.02.02.009-6 - Determinação De Tempo De Sangramento -Duke	R$	2,73	R$	-	R$	2,73
02.02.02.010-0 - Determinação De Tempo De Sangramento De Ivy	R$	9,00	R$	-	R$	9,00
02.02.02.011-8 - Determinacao De Tempo De Sobrevida De Hemacias	R$	5,79	R$	-	R$	5,79
02.02.02.012-6 - Determinação De Tempo De Trombina	R$	2,85	R$	-	R$	2,85
02.02.02.013-4 - Determinação De Tempo De Tromboplastina Parcial Ativada (TTP Ativada)	R$	5,77	R$	3,23	R$	9,00
02.02.02.014-2 - Determinação De Tempo E Atividade Da Protrombina (TAP)	R$	2,73	R$	-	R$	2,73
02.02.02.015-0 - Determinação De Velocidade De Hemossedimentação (VHS)	R$	2,73	R$	-	R$	2,73
02.02.02.016-9 - Dosagem De Anticoagulante Circulante	R$	4,11	R$	-	R$	4,11
02.02.02.018-5 - Dosagem De Fator LI	R$	5,31	R$	-	R$	5,31
02.02.02.019-3 - Dosagem De Fator IX	R$	7,61	R$	-	R$	7,61
02.02.02.020-7 - Dosagem De Fator V	R$	4,73	R$	-	R$	4,73
02.02.02.021-5 - Dosagem De Fator VII	R$	8,09	R$	-	R$	8,09
02.02.02.022-3 - Dosagem De Fator VIII	R$	6,63	R$	-	R$	6,63
02.02.02.023-1 - Dosagem De Fator VII (Inibidor)	R$	15,00	R$	-	R$	15,00
02.02.02.024-0 - Dosagem De Fator Von Willebrand (Antigeno)	R$	18,91	R$	-	R$	18,91
2.02.02.025-8 - Dosagem De Fator X	R$	6,66	R$	-	R$	6,66
02.02.02.026-6 - Dosagem De Fator XI	R$	9,11	R$	-	R$	9,11
02.02.02.027-4 - Dosagem De Fator XII	R$	10,51	R$	-	R$	10,51
02.02.02.028-2 - Dosagem De Fator XiII	R$	6,66	R$	-	R$	6,66
02.02.02.029-0 - Dosagem De Fibrinogenio	R$	4,60	R$	-	R$	4,60
02.02.02.030-4 - Dosagem De Hemoglobina	R$	1,53	R$	-	R$	1,53
02.02.02.031-2 - Dosagem De Hemoglobina - Instabilidade A 37oc	R$	2,73	R$	-	R$	2,73
02.02.02.032-0 - Dosagem De Hemoglobina Fetal	R$	2,73	R$	-	R$	2,73
02.02.02.033-9 - Dosagem De Hemossiderina	R$	2,73	R$	-	R$	2,73
02.02.02.034-7 - Dosagem De Plasminogenio	R$	4,11	R$	-	R$	4,11
02.02.02.035-5 - Eletroforese De Hemoglobina	R$	5,41	R$	23,59	R$	25,00
02.02.02.036-3 - Determinação De Eritrograma (Eritrocitos, Hemoglobina, Hematocrito)	R$	2,73	R$	-	R$	2,73
02.02.02.037-1 - Determinação De Hematocrito	R$	1,53	R$	-	R$	1,53
02.02.02.038-0 - Determinação De Hemograma Completo	R$	4,11	R$	1,00	R$	5,11
02.02.02.039-8 - Determinação De Leucograma	R$	2,73	R$	-	R$	2,73
02.02.02.041-0 - Pesquisa De Celulas Le	R$	4,11	R$	7,89	R$	12,00
02.02.02.042-8 - Pesquisa De Corpusculos De Heinz	R$	2,73	R$	-	R$	2,73
02.02.02.044-4 - Pesquisa De Hemoglobina S	R$	2,73	R$	-	R$	2,73
02.02.02.046-0 - Pesquisa De Tripanossoma	R$	2,73	R$	9,27	R$	12,00
02.02.02.048-7 - Prova De Consumo De Protrombina	R$	4,11	R$	-	R$	4,11
02.02.02.049-5 - Prova De Retracao Do Coagulo	R$	2,73	R$	-	R$	2,73
02.02.02.050-9 - Prova Do Laco	R$	2,73	R$	-	R$	2,73

Conselho Municipal de Saúde

02.02.02.051-7 - Rastreio P/ Deficiencia De Enzimas Eritrocitarias	R$ 2,73	R$ -	R$ 2,73
02.02.02.052-5 - Teste De Agregacao De Plaquetas	R$ 12,00	R$ -	R$ 12,00
02.02.02.053-3 - Teste De Ham (Hemolise Acida)	R$ 2,73	R$ -	R$ 2,73
02.02.02.054-1 - Teste Direto De Antiglobulina Humana (Tad)	R$ 2,73	R$ 12,27	R$ 15,00
02.02.02.047-9 - Prova De Compatibilidade Pre-Transfusional (Meios Salinos, Albuminoso E Coombs) Indireto	R$ -	R$ 2,73	R$ 2,73
02.02.03.007-5 - Determinação De Fator Reumatoide	R$ 2,83	R$ -	R$ 2,83
02.02.03.008-3 - Determinação Quantitativa De Proteína C Reativa	R$ 9,25	R$ -	R$ 9,25
02.02.03.010-5 - Dosagem De Antigeno Prostatico Especifico (Psa)	R$ 16,42	R$ 10,00	R$ 30,00
02.02.03.014-8 - Dosagem De Crioaglutinina	R$ 2,83	R$ -	R$ 2,83
02.02.03.019-9 - Dosagem De Inibidor De C1-Esterase	R$ 9,25	R$ -	R$ 9,25
02.02.03.020-2 - Dosagem De Proteina C Reativa	R$ 2,83	R$ -	R$ 2,83
02.02.02.057-6 - Pesquisa De Anticoagulante Lúpico	R$ 110,00	R$ -	R$ 110,00
02.02.03.118-7 - Dosagem De Anticorpos Antitransglutaminais E Recombinante Humano IGA	R$ 18,55	R$ 45,24	R$ 63,79
- Pesquisa De Anticorpo Igg Anticardiolipina	R$ 10,00	R$ 13,62	R$ 23,62
02.02.03.026-1 - Pesquisa De Anticorpo IGM Anticardiolipina	R$ 10,00	R$ 24,70	R$ 34,70
02.02.03.028-8 - Pesquisa De Anticorpos Anti-Helicobacter Pylori	R$ 17,16	R$ -	R$ 17,16
02.02.03.037-7 - Pesquisa De Anticorpos Antiadenovirus	R$ 9,25	R$ -	R$ 9,25
02.02.03.038-5 - Pesquisa De Anticorpos Antiamebas	R$ 10,00	R$ -	R$ 10,00
02.02.03.039-3 - Pesquisa De Anticorpos Antiaspergillus	R$ 9,25	R$ -	R$ 9,25
02.02.03.040-7 - Pesquisa De Anticorpos Antibrucelas	R$ 3,70	R$ -	R$ 3,70
02.02.03.042-3 - Pesquisa De Anticorpos Anticlamidia (Por Imunofluorescencia)	R$ 10,00	R$ 13,40	R$ 23,40
02.02.03.044-0 - Pesquisa De Anticorpos Antiequinococos	R$ 9,25	R$ -	R$ 9,25
02.02.03.047-4 - Pesquisa De Anticorpos Antiestreptolisina O (ASLO)	R$ 2,83	R$ -	R$ 2,83
02.02.03.054-7 - Pesquisa De Anticorpos Antilisteria	R$ 5,50	R$ -	R$ 5,50
02.02.03.056-3 - Pesquisa De Anticorpos Antimitocondria	R$ 17,16	R$ 6,46	R$ 23,62
02.02.03.058-0 - Pesquisa De Anticorpos Antimusculo Liso	R$ 17,16		R$ 45,00
02.02.03.059-8 - Pesquisa De Anticorpos Antinucleo (FAN)	R$ 17,16	R$ 27,84	R$ 17,16
02.02.03.061-0 - Pesquisa De Anticorpos Antiplasmodios	R$ 10,00	R$ -	R$ 10,00
02.02.03.063-6 - Pesquisa De Anticorpos Contra Antigeno De Superficie Do Virus Da Hepatite B (ANTI-HBS)	R$ 18,55	R$ -	R$ 18,55

02.02.03.064-4 - Pesquisa De Anticorpos Contra Antigeno E Do Virus Da Hepatite B (ANTI-HBE)	R$ 18,55	R$ -	R$ 18,55
02.02.03.065-2 - Pesquisa De Anticorpos Contra Histoplasma	R$ 7,78	R$ -	R$ 7,78
02.02.03.066-0 - Pesquisa De Anticorpos Contra O Sporotrix Schenkii	R$ 9,71	R$ -	R$ 9,71
02.02.03.070-9 - Pesquisa De Anticorpos Contra Paracoccidioides Brasiliensis	R$ 4,10	R$ -	R$ 4,10
02.02.03.071-7 - Pesquisa De Anticorpos E/Ou Antigeno Do Virus Sincicial Respiratorio	R$ 18,55	R$ -	R$ 18,55
02.02.03.074-1 - Pesquisa De Anticorpos Igg Anticitomegalovirus	R$ 11,00	R$ -	R$ 11,00
02.02.03.076-8 - Pesquisa De Anticorpos IGG Antitoxoplasma	R$ 16,97	R$ -	R$ 16,97
02.02.03.078-4 - Pesquisa De Anticorpos IGG E IGM Contra Antigeno Central Do Virus Da Hepatite B (ANTI-HBC-Total)	R$ 18,55	R$ -	R$ 18,55
02.02.03.080-6 - Pesquisa De Anticorpos IGG Contra O Virus Da Hepatite A (HAV-IGG)	R$ 18,55	R$ -	R$ 18,55
02.02.03.081-4 - Pesquisa De Anticorpos IGG Contra O Virus Da Rubeola	R$ 17,16	R$ -	R$ 17,16
02.02.03.084-9 - Pesquisa De Anticorpos IGG Contra O Virus Herpes Simples	R$ 17,16	R$ 8,84	R$ 26,00
02.02.03.085-7 - Pesquisa De Anticorpos IGM Anticitomegalovirus	R$ 11,61	R$ -	R$ 11,61
02.02.03.087-3 - Pesquisa De Anticorpos IGM Antitoxoplasma	R$ 18,55	R$ -	R$ 18,55
02.02.03.089-0 - Pesquisa De Anticorpos IGM Contra Antigeno Central Do Virus Da Hepatite B (ANTI-HBC-IGM)	R$ 18,55	R$ -	R$ 18,55
02.02.03.091-1 - Pesquisa De Anticorpos IGM Contra O Virus Da Hepatite A (HAVIGG)	R$ 18,55	R$ -	R$ 18,55
02.02.03.092-0 - Pesquisa De Anticorpos IGM Contra O Virus Da Rubeola	R$ 17,16	R$ -	R$ 17,16
02.02.03.093-8 - Pesquisa De Anticorpos IGM Contra O Virus Da Varicelaherpes Zoster	R$ 17,16	R$ -	R$ 17,16
02.02.03.095-4 - Pesquisa De Anticorpos IGM Contra O Virus Herpes Simples Dengue Antigeno Ns1	R$ 17,16	R$ 14,04	R$ 31,20
02.02.03.097-0 - Pesquisa De Antigeno De Superficie Do Virus Da Hepatite B (HBSAG)	R$ 18,55	R$ -	R$ 18,55
02.02.03.098-9 - Pesquisa De Antigeno E Do Virus Da Hepatite B (HBEAG)	R$ 18,55	R$ -	R$ 18,55
02.02.03.100-4 - Pesquisa De Crioglobulinas	R$ 2,83	R$ -	R$ 2,83
02.02.03.102-0 - Pesquisa De HIV-1 Por Imunofluorescencia	R$ 10,00	R$ -	R$ 10,00
02.02.03.103-9 - Pesquisa De Imunoglobulina E (IGE) Alergeno-Especifica	R$ 9,25	R$ 20,75	R$ 30,00
02.02.03.105-5 - Provas De Prausnitz-Kustner (PK)	R$ 1,77	R$ -	R$ 1,77
02.02.03.106-3 - Provas Imuno-Alergicas Bacterianas	R$ 1,77	R$ -	R$ 1,77
02.02.03.114-4 - Testes Alergicos De Contato	R$ 1,77	R$ -	R$ 1,77
02.02.03.111-0 - Teste Não Treponemico P/ Detecção De Sifilis	R$ 2,83	R$ -	R$ 2,83

Conselho Municipal de Saúde

02.02.03.113-6 - Teste FTA-ABS IGM P/ Diagnostico Da Sifilis	R$	10,00	R$	13,62	R$	23,62
02.02.03.117-9 - Teste Não Treponemico P/ Detecção De Sifilis Em Gestantes	R$	2,83	R$	-	R$	2,83
02.02.04.001-1 - Dosagem De Estercobilinogenio Fecal	R$	1,65	R$	-	R$	1,65
02.02.04.003-8 - Exame Coprologico Funcional	R$	3,04	R$	31,96	R$	35,00
02.02.04.004-6 - Identificacao De Fragmentos De Helmintos	R$	1,65	R$	-	R$	1,65
02.02.04.005-4 - Pesquisa De Enterobius Vermiculares (Oxiurus Oxiura)	R$	1,65	R$	-	R$	1,65
02.02.04.006-2 - Pesquisa De Eosinofilos	R$	1,65	R$	-	R$	1,65
02.02.04.008-9 - Pesquisa De Larvas Nas Fezes	R$	1,65	R$	-	R$	1,65
02.02.04.009-7 - Pesquisa De Leucocitos Nas Fezes	R$	1,65	R$	-	R$	1,65
02.02.04.010-0 - Pesquisa De Leveduras Nas Fezes	R$	1,65	R$	-	R$	1,65
02.02.04.011-9 - Pesquisa De Ovos De Schistosomas (Em Fragmento De Mucosa)	R$	1,65	R$	-	R$	1,65
02.02.04.012-7 - Pesquisa De Ovos E Cistos De Parasitas	R$	1,65	R$	1,00	R$	2,65
02.02.04.013-5 - Pesquisa De Rotavirus Nas Fezes	R$	10,25	R$	-	R$	10,25
02.02.04.014-3 - Pesquisa De Sangue Oculto Nas Fezes	R$	1,65	R$	-	R$	1,65
02.02.04.015-1 - Pesquisa De Substancias Redutoras Nas Fezes	R$	1,65	R$	-	R$	1,65
02.02.04.016-0 - Pesquisa De Tripsina Nas Fezes	R$	1,65	R$	-	R$	1,65
02.02.04.017-8 - Pesquisa De Trofozoitas Nas Fezes	R$	1,65	R$	-	R$	1,65
02.02.05.001-7 - Analise De Caracteres Fisicos, Elementos E Sedimento Da Urina	R$	3,70	R$	1,00	R$	4,70
02.02.05.002-5 - Clearance De Creatinina	R$	3,51	R$	-	R$	3,51
02.02.05.009-2 - Dosagem De Microalbumina Na Urina	R$	8,12	R$	20,00	R$	28,12
02.02.05.021-1 - Pesquisa De Erros Inatos Do Metabolismo Na Urina	R$	3,70	R$	91,30	R$	95,00
02.02.05.032-7 - Prova De Diluicao (Urina)	R$	2,04	R$	-	R$	2,04
02.02.06.001-2 - Determinação De Índice De Tiroxina Livre	R$	12,54	R$	-	R$	12,54
02.02.06.002-0 - Determinação De Retenção De T3	R$	12,54	R$	-	R$	12,54
02.02.06.004-7 - Dosagem De 17-Alfa-Hidroxiprogesterona	R$	10,20	R$	-	R$	10,20
02.02.06.005-5 - Dosagem De 17-Cetosteroides Totais	R$	6,72	R$	-	R$	6,72
02.02.06.006-3 - Dosagem De 17-Hidroxicorticosteroides	R$	6,72	R$	-	R$	6,72
02.02.06.010-1 - Dosagem De Amp Ciclico	R$	12,01	R$	-	R$	12,01
02.02.06.011-0 - Dosagem De Androstenediona	R$	11,53	R$	18,47	R$	30,00
02.02.06.020-9 - Dosagem De Globulina Transportadora De Tiroxina	R$	15,35	R$	-	R$	15,35
02.02.06.025-0 - Dosagem De Hormonio Tireoestimulante (Tsh)	R$	8,96	R$	9,04	R$	18,00
02.02.07.028-0 - Dosagem De Metabolitos Da Cocaina	R$	10,00	R$	114,69	R$	124,69
02.02.06.031-4 - Dosagem De Renina	R$	13,19	R$	52,81	R$	66,00
02.02.06.034-9 - Dosagem De Testosterona	R$	10,43	R$	14,57	R$	25,00

Conselho Municipal de Saúde

02.02.06.035-7 - Dosagem De Testosterona Livre	R$	13,11	R$	16,89	R$	30,00
02.02.06.036-5 - Dosagem De Tireoglobulina	R$	15,35	R$	17,65	R$	33,00
02.02.06.037-3 - Dosagem De Tiroxina (T4)	R$	8,76	R$	6,24	R$	15,00
02.02.06.038-1 - Dosagem De Tiroxina Livre (T4 Livre)	R$	11,60	R$	3,40	R$	15,00
02.02.06.040-3 - Teste De Estimulo Da Prolactina / TSH Apos TRH	R$	12,01	R$	-	R$	12,01
02.02.06.041-1 - Teste De Estimulo Da Prolactina Apos Clorpromazina	R$	12,01	R$	-	R$	12,01
02.02.06.042-0 - Teste De Estimulo Com GNRH Ou Com Agonista GNRH	R$	12,01	R$	-	R$	12,01
02.02.06.043-8 - Teste De Estimulo Do HGH Apos Glucagon	R$	12,01	R$	-	R$	12,01
Sem Codigo - Teste De Avidez (Toxoplasmose, Citomegalovirus, Rubéola....)	R$	-	R$	45,00	R$	45,00
02.02.06.045-4 - Teste De Supressao Do HGH Apos Glicose	R$	12,01	R$	-	R$	12,01
02.02.06.046-2 - Teste P/ Investigacao Do Diabetes Insipidus	R$	8,43	R$	-	R$	8,43
02.02.07.005-0 - Dosagem De Acido Valproico	R$	15,65	R$	26,53	R$	42,18
02.02.07.025-5 - Dosagem De Litio	R$	2,25	R$	12,33	R$	14,58
02.02.08.001-3 - Antibiograma	R$	4,98	R$	-	R$	4,98
02.02.08.003-0 - Antibiograma P/ Micobacterias	R$	13,33	R$	-	R$	13,33
02.02.08.004-8 - Baciloscopia Direta P/ BAAR Tuberculose (Diagnóstica)	R$	4,20	R$	-	R$	4,20
02.02.08.005-6 - Baciloscopia Direta P/ BAAR (Hanseniase)	R$	4,20	R$	5,80	R$	10,00
02.02.08.006-4 - Baciloscopia Direta P/ BAAR Tuberculos (Controle)	R$	4,20	R$	-	R$	4,20
02.02.03.024-5 - Intradermorreacao Com Derivado Proteico Purificado (PPD)	R$	-	R$	5,00	R$	5,00
02.02.08.007-2 - Bacterioscopia (GRAM)	R$	2,80	R$	2,80	R$	5,60
02.02.08.012-9 - Cultura Para Bacterias Anaerobicas	R$	10,20	R$	-	R$	10,20
02.02.08.008-0 - Cultura De Bacterias P/ Identificacao	R$	5,62	R$	-	R$	5,62
02.02.08.011-0 - Cultura Para BAAR	R$	5,63	R$	-	R$	5,63
02.02.08.013-7 - Cultura Para Identificacao De Fungos	R$	4,19	R$	23,17	R$	27,36
02.02.08.014-5 - Exame Microbiologico A Fresco (Direto)	R$	2,80	R$	-	R$	2,80
02.02.08.015-3 - Hemocultura	R$	11,49	R$	-	R$	11,49
02.02.08.023-4 - Pesquisa De Treponema Pallidum	R$	5,04	R$	-	R$	5,04
02.02.08.002-1 - Antibiograma C/ Concentracao Inibitoria Minima	R$	1,37	R$	-	R$	1,37
02.02.08.008-0 - Cultura De Bacterias P/ Identificacao	R$	5,62	R$	-	R$	5,62
02.02.08.009-9 - Cultura Do Leite Humano (Pos-Pasteurização)	R$	2,73	R$	-	R$	2,73
02.02.01.001-5 - Clearance Osmolar	R$	13,72	R$	-	R$	13,72
02.02.12.002-3 - Determinacao Direta E Reversa De Grupo Abo	R$	1,37	R$	-	R$	1,37
02.02.12.008-2 - Pesquisa De Fator RH (Inclui D Fraco)	R$	1,37	R$	-	R$	1,37

02.02.09.006-0 - Contagem Global De Celulas Em Qualquer Liquido Corporal	R$ 1,89	R$ 88.08		**R$ 98,98**
02.02.09.005-1 - Contagem Especifica De Celulas Em Qualquer Liquido Coproal	R$ 1,89			
02.02.09.015-9 - Eletroforese De Proteinas C/ Concentracao Em Qualquer Liquido Coproal	R$ 5,23			
02.02.09.023-0 - Pesquisa De Caracteres Fisicos Em Qualquer Liquido Coproal	R$ 1,89			
02.03.01.003-5 - Citologia Oncotica, Proteínas, Glicose, Cloro, IGG, Reaçao Para Em Qualquer Liquido Coproal	R$ 20,96	R$ 78,02		
02.02.01.008-2 - Determinacao De Osmolaridade	R$ 14,37		R$ 14,37	
02.03.01.008-6 - Exame Citopatológico Cervico Vaginal/Microflorarastreamento	R$ 14,37	R$ 3,13	R$ 17,50	
02.03.02.006-5 - Exame Anatomopatologico De Mama - Biopsia Até 5 Laminas	R$ 45,83	R$ 74,17	R$ 120,00	
02.03.02.004-9 - Imunohistoquimica De Neoplasias Malignas (Por Marcador)	R$ 131,15	R$ 568,85	R$ 700,00	
02.03.01.007-8 - Controle De Qualidade Do Exame Citopatológico Cervico Vaginal	R$ 17,63	R$ -	R$ 17,63	
02.03.02.008-1 - Exame Anatomo-Patologico Biopsia (Por Topografia)	R$ 40,78	R$ 64,17	R$ 90,00	
02.03.02.003-0 - Exame Anatomo-Patológico Para Congelamento / Parafina Por Peça Cirurgica Ou Por Biopsia (Exceto Colo Uterino E Mama)	R$ 40,78	R$ 64,22	R$ 105,00	
02.02.03.059-8 - Pesquisa De Anticorpos Antinucleo (FAN)	R$ -	R$ 17,16	R$ 17,16	
Obs [7] .: Coletas Realizadas Em Caráter Emergencial (Todos Os Dias Da Semana, No Período Das 19:00 Às 07:00h), Terão Acréscimo De 20% Do Valor Municipal.				
Obs [8] .: Será Acrescido Ao Valor Municipal, R$ 0,70 Por Amostra De Material (Sangue/Fezes/Urina/Escarro).				

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	TABELA SUS	COMPLEMENTO	VALOR MUNICIPAL
Sem Codigo	Dosangem De 11 Deoxycorticosterona	R$ -	R$ 245,57	R$ 245,57
02.02.06.006-3	Dosangem De 17 Alfa-Hidroxiprogesterona	R$ 6,72	R$ 20,28	R$ 27,00
Sem Codigo	Dosangem De 21-Desoxicortisol Por Massas	R$ -	R$ 245,57	R$ 245,57
Sem Codigo	Dosangem De Ácido Fólico	R$ -	R$ 20,00	R$ 20,00
02.02.07.005-0	Dosangem De Ácido Valproico	R$ 15,65	R$ 26,53	R$ 42,18
02.02.06.008-0	Dosangem De Acth - Dosagem De Adrenocorticotrofico	R$ 14,12	R$ 30,88	R$ 45,00
02.02.03.037-7	Adenovírus - Anticorpos IGG	R$ 9,25	R$ 191,75	R$ 201,00
02.02.03.037-7	Adenovirus - Anticorpos IGM	R$ 9,25	R$ 299,75	R$ 309,00
02.02.06.009-8	Dosangem De Aldosterona	R$ 11,89	R$ 28,11	R$ 40,00
02.02.03.009-1	Dosangem De Alfa Fetoproteína	R$ 15,06	R$ 24,94	R$ 40,00
02.02.06.011-0	Dosangem De Androstenediona	R$ 11,53	R$ 18,47	R$ 30,00

Conselho Municipal de Saúde

02.02.03.079-2	Pesquisa De Anticorpos IGG Contra Arbovirus Antichikungunya Igg	R$	30,00	R$	165,00	R$	195,00
02.02.03.090-3	Pesquisa De Anticorpos IGM Contra Arbovirus Antichikungunya Igm	R$	30,00	R$	165,00	R$	195,00
Sem Codigo	Pesquisa De Anticorpo ANTI-GAD (Anti Descarboxilase Do Acido Glutamico)	R$	-	R$	105,00	R$	105,00
02.02.03.128-4	Pesquisa De Anticotrpo Antibeta 2 Glicoproteina I -IGG	R$ 125,00		R$	225,00	R$	350,00
Sem Codigo	Pesquisa De Anticorpo ANTI CCP			R$	113,57	R$	113,57
02.02.03.055-5	Pesquisa De Anticorpos Antimicrossomas (ANTI-TPO)	R$	17,16	R$	12,84	R$	30,00
Sem Codigo	Pesquisa De Antigeno Covid 19 (IGG/IGM)	R$	-	R$	96,00	R$	96,00
Sem Codigo	Dosangem De CA 15-3	R$	-	R$	40,00	R$	40,00
Sem Codigo	Dosangem De CA 19-9	R$	-	R$	40,00	R$	40,00
Sem Codigo	Dosangem De CA 50	R$	-	R$	40,00	R$	40,00
Sem Codigo	Dosangem De CA 72-4	R$	-	R$	40,00	R$	40,00
Sem Codigo	Pesquisa De Calcio Na Urina	R$	-	R$	36,85	R$	36,85
Sem Codigo	Pesquisa De Calprotectina	R$	-	R$	210,00	R$	210,00
Sem Codigo	Pesquisa De Chagas Anticorpos IGG	R$	-	R$	20,00	R$	20,00
Sem Codigo	Pesquisa De Chagas Anticorpos IGM	R$	-	R$	23,00	R$	23,00
Sem Codigo	Pesquisa De Chagas Hemaglutinação	R$	-	R$	23,00	R$	23,00
Sem Codigo	Pesquisa De Chlamydia Trachomatis - Anticorpos IGG	R$	-	R$	48,00	R$	48,00
Sem Codigo	Pesquisa De Chlamydia Trachomatis - Anticorpos IGM	R$	-	R$	60,00	R$	60,00
Sem Codigo	Dosagem De Chumbo No Sangue	R$	-	R$	42,81	R$	42,81
Sem Codigo	Pesquisa De Citomegalovirus - Teste De Avidez Anticorpos Igg (Pré-Autorizado Mediante Teste Positivo Em Gestantes)	R$	-	R$	69,30	R$	69,30
02.02.07.019-0	Dosagem De Cobre	R$	3,51	R$	39,30	R$	42,81
02.02.06.013-6	Dosagem De Cortisol	R$	-	R$	18,00	R$	18,00
Sem Codigo	Dosagem De Cortisol Livre/Urina	R$	-	R$	18,00	R$	18,00
Sem Codigo	Dosagem De Cortisol Salivar	R$	-	R$	74,00	R$	74,00
02.02.08.001-3	Cultura Em Geral (Com Antibiogrma)	R$	4,98	R$	22,38	R$	27,36
02.02.08.011-0	Cultura Para BAAR	R$	5,63	R$	4,37	R$	10,00
02.02.01.007-4	Curva Glicemica Basal 60,120,180,240,300	R$	10,00	R$	5,60	R$	15,60
Sem Codigo	Dosagem De D-DIMERO	R$	-	R$	118,91	R$	118,91
02.02.06.014-4	Dosagem De Dehidroepiandrosterona (DHEA)	R$	11,25	R$	13,75	R$	25,00
Sem Codigo	Dosagem De Dehidrostestosterona	R$	-	R$	35,00	R$	35,00

Conselho Municipal de Saúde

02.14.01.012-0	Determinação De Dengue Sorologia IGM	R$	-	R$	65,00	R$	65,00
Sem Codigo	Pesquisa De Dengue, NS1 Antigeno	R$	-	R$	75,00	R$	75,00
02.14.01.012-0	Dosagem De Dengue, Sorologia IGG	R$	-	R$	65,00	R$	65,00
02.02.01.002-3	Determinacao De Capacidade De Fixacao Do Ferro	R$	2,01	R$	7,99	R$	10,00
02.02.10.003-0	Determinacao De Cariotipo Em Sangue Periferico (C/ Tecnica De Bandas)	R$	160,00	R$	690,00	R$	850,00
02.02.03.006-7	Determinação De Complemento (CH50)	R$	9,25	R$	30,75	R$	40,00
02.02.01.003-1	Determinacao De Cromatografia De Aminoacidos	R$	15,65	R$	129,35	R$	145,00
02.02.03.130-6	Diagnóstico E Reavaliação De Hemoglobinúria Paroxistica Noturna	R$	80,00	R$	520,00	R$	600,00
02.02.01.076-7	Dosagem De 25 Hidroxivitamina D	R$	-	R$	50,00	R$	50,00
02.02.07.008-5	Dosagem De Alumínio	R$	27,50	R$	15,31	R$	42,81
02.02.03.129-2	Dosagem De Anti-Beta-2-Glicoproteína I - IGM	R$	125,00	R$	225,00	R$	350,00
02.02.02.017-7	Dosagem De Antitrombina III	R$	6,48	R$	54,52	R$	61,00
02.02.06.012-8	Dosagem De Calcitonina	R$	14,38	R$	30,62	R$	45,00
02.02.07.015-8	Dosagem De Carbamazepina	R$	17,53	R$	24,65	R$	42,18
02.02.01.024-4	Dosagem De Catecolaminas	R$	-	R$	120,00	R$	120,00
02.02.07.018-2	Dosagem De Ciclosporina	R$	-	R$	102,20	R$	102,20
05.01.08.003-1 -	Dosagem De Ciclosporina (Em Paciente Transplantado	R$	52,33	R$	49,87	R$	102,20
02.02.07.019-0	Dosagem De Cobre	R$	3,51	R$	39,30	R$	42,81
02.02.03.012-1	Dosagem De Complemento C3	R$	17,16	R$	2,84	R$	20,00
02.02.03.013-0	Dosagem De Complemento C4	R$	17,16	R$	2,84	R$	20,00
02.02.06.013-6	Dosagem De Cortisol - Cortisol Livre	R$	9,86	R$	50,14	R$	60,00
02.02.01.033-3	Dosagem De Creatinofosfoquinase Fracao Mb (CKMB)	R$	4,12	R$	15,88	R$	20,00
02.02.06.014-4	Dosagem De Dehidroepiandrosterona (DHEA)	R$	11,25	R$	8,75	R$	20,00
02.02.06.015-2	Dosagem De Dihidrotestoterona (DHT)	R$	11,71	R$	23,29	R$	35,00
02.02.06.016-0	Dosagem De Estradiol E2	R$	10,15	R$	9,85	R$	20,00
02.02.06.016-0	Dosagem De Estradiol E3	R$	10,15	R$	9,85	R$	20,00
02.02.06.017-9	Dosagem De Estriol E3	R$	11,55	R$	8,45	R$	20,00
02.02.06.018-7	Dosagem De Estrona E1	R$	11,12	R$	8,88	R$	20,00
02.02.07.022-0	Dosagem De Fenitoina	R$	35,22	R$	7,59	R$	42,81
02.02.01.038-4	Dosagem De Ferritina	R$	15,59	R$	12,41	R$	28,00
02.02.01.040-6	Dosagem De Folato - Folato Eritrocitario	R$	15,65	R$	4,35	R$	20,00
02.02.01.043-0	Dosagem De Fosforo Na Urina	R$	1,85	R$	18,15	R$	20,00

Conselho Municipal de Saúde

02.02.06.019-5	Dosagem De Gastrina	R$	14,15	R$	9,85	R$	24,00
02.02.06.021-7	Dosagem De Gonadotrofina Corionica Humana (HCG, BETA HCG (Quantitativo)	R$	7,85	R$	22,27	R$	30,12
02.02.04.002-0	Dosagem De Gordura Fecal	R$	3,04	R$	9,46	R$	12,50
02.02.02.030-4	Dosagem De Hemoglobina A2	R$	1,53	R$	13,47	R$	15,00
02.02.06.022-5	Dosagem De Hormonio De Crescimento (HGH)	R$	10,21	R$	7,79	R$	18,00
02.02.06.023-3	Dosagem De Hormonio Foliculo-Estimulante (FSH)	R$	7,89	R$	7,11	R$	15,00
02.02.06.024-1	Dosagem De Hormonio Luteinizante (LH)	R$	8,97	R$	6,03	R$	15,00
02.02.03.015-6	Dosagem De Imunoglobulina A (IGA)	R$	17,16	R$	7,84	R$	25,00
02.02.03.016-4	Dosagem De Imunoglobulina E (IGE)	R$	17,16	R$	2,84	R$	20,00
02.02.03.017-2	Dosagem De Imunoglobulina G (IGG)	R$	17,16	R$	7,84	R$	25,00
02.02.03.018-0	Dosagem De Imunoglobulina M (IGM)	R$	17,16	R$	7,84	R$	25,00
02.02.06.026-8	Dosagem De Insulina - Insulina Basal	R$	10,17	R$	10,23	R$	20,40
02.02.07.025-5	Dosagem De Litio	R$	2,25	R$	12,33	R$	14,58
02.02.07.026-3	Dosagem De Mercúrio - Sangue	R$	2,04	R$	40,77	R$	42,81
02.02.01.057-0	Dosagem De Muco-Proteinas	R$	2,01	R$	17,99	R$	20,00
02.02.06.027-6	Dosagem De Paratormonio	R$	43,13	-R$	0,13	R$	43,00
02.02.06.028-4	Dosagem De Peptídeo C	R$	15,35	R$	12,65	R$	28,00
02.02.01.079-1	Dosagem De Peptídeos Natriuréticos Tipo B (BNP E NTPROBNP)	R$	27,00	R$	273,00	R$	300,00
02.02.06.029-2	Dosagem De Progesterona	R$	10,22	R$	14,78	R$	25,00
02.02.06.030-6	Dosagem De Prolactina	R$	10,15	R$	9,85	R$	20,00
02.02.02.055-0	Dosagem De Proteina C Funcional	R$	75,00	R$	38,58	R$	113,58
02.02.02.056-8	Dosagem De Proteina S Funcional	R$ 125,00		R$	102,13	R$	227,13
02.02.05.011-4	Dosagem De Proteinas (Urina De 24 Horas) Proteínuria	R$	2,04	R$	5,46	R$	7,50
02.02.06.031-4	Dosagem De Renina - Atividade	R$	13,19	R$	16,81	R$	66,00
05.01.08.004-0	Dosagem De Sirolimo (Em Paciente Transplantado) – Rapamicina	R$	52,33	R$	747,67	R$	800,00
05.01.08.005-8	Dosagem De Tacrolimo (Em Paciente Transplantado)	R$	52,33	R$	118,00	R$	170,33
02.02.06.035-7	Dosagem De Testosterona Livre	R$	13,11	R$	16,89	R$	30,00
02.02.06.034-9	Dosagem De Testosterona Total	R$	10,43	R$	14,57	R$	25,00
02.02.06.036-5	Dosagem De Tireoglobulina	R$	15,35	R$	17,65	R$	33,00
02.02.01.066-0	Dosagem De Transferrina	R$	4,12	R$	9,92	R$	14,04
02.02.06.039-0	Dosagem De Triiodotironina (T3)	R$	8,71	R$	6,29	R$	15,00
02.02.03.120-9	Dosagem De Troponina	R$	9,00	R$	41,00	R$	50,00

Conselho Municipal de Saúde

Sem Codigo	Dosagem De Vitamina A	R$	-	R$	189,60	R$	189,60
Sem Codigo	Dosagem De Vitamina B1 (Tiamina)	R$	-	R$	189,60	R$	189,60
02.02.01.070-8	Dosagem De Vitamina B12	R$	15,24	R$	14,76	R$	30,00
Sem Codigo	Dosagem De Vitamina B6	R$	-	R$	216,00	R$	216,00
02.02.07.035-2	Dosagem De Zinco Sérico	R$	15,65	R$	27,16	R$	42,81
02.02.03.121-7	Dosagem Do Antígeno CA 125	R$	13,35	R$	26,65	R$	40,00
05.01.08.010-4	Dosagem De Everolimo (Apenas Em Paciente Transplantado)	R$	52,33	R$	181,17	R$	233,50
Sem Codigo	Determinação De Elastase Pancreática Fecal	R$	-	R$	362,00	R$	362,00
02.02.02.035-5	Quantificação De Eletroforese De Hemoglobina	R$	5,41	R$	19,59	R$	25,00
02.02.01.072-4	Quantificação De Eletroforese De Proteinas	R$	4,42	R$	15,58	R$	20,00
Sem Codigo	Dosagem De Endomisio Anticorpo IGM	R$	-	R$	113,00	R$	113,00
Sem Codigo	Dosagem De Endomisio Anticorpos IGA	R$	-	R$	48,00	R$	48,00
Sem Codigo	Dosagem De Endomisio Anticorpos IGG	R$	-	R$	48,00	R$	48,00
Sem Codigo	Dosagem De Eritropoietina	R$	-	R$	120,00	R$	120,00
Sem Codigo	Dosagem De Etanol	R$	-	R$	30,70	R$	30,70
02.03.01.003-5	Exame De Citologia - Citologia De Punção De Liquidos	R$	-	R$	22,00	R$	22,00
Sem Codigo	Pesquisa De Falcização Das Hemácias	R$	-	R$	45,00	R$	45,00
02.02.02.020-7	Dosagem De Fator V LEIDEN	R$	4,73	R$	320,27	R$	325,00
Sem Codigo	Dosagem De Fenobarbital	R$	-	R$	42,81	R$	42,81
Sem Codigo	Dosagem De Gliadina Anticorpo IGA	R$	-	R$	63,00	R$	63,00
Sem Codigo	Dosagem De Gliadina Anticorpo IGG	R$	-	R$	63,00	R$	63,00
Sem Codigo	Dosagem De Gliadina Anticorpo IGM	R$	-	R$	81,00	R$	81,00
Sem Codigo	Pesquisa De Globulina Ligadora De Hormonios Sexuais	R$	-	R$	90,00	R$	90,00
Sem Codigo	Pesquisa De Gonadotrofina Corionica Humana - Beta Masculino	R$	-	R$	42,00	R$	42,00
02.02.01.049-0	Haptoglobina			R$	3,68	R$	3,68
02.02.08.015-3	Pesquisa Através De Hemocultura	R$	11,49	R$	98,51	R$	110,00
02.02.01.050-3	Dosagem De Hemoglobina Glicaca A1C	R$	7,86	R$	7,14	R$	15,00
02.02.03.084-9	Pesquisa De Herpes Virus Simples I + II IGG	R$	-	R$	26,00	R$	26,00
02.02.03.095-4	Pesquisa De Herpes Virus Simples I + II IGM	R$	-	R$	31,20	R$	31,20
Sem Codigo	Pesquisa De Herpes Zoster - Anticorpos IGG	R$	-	R$	70,00	R$	70,00
02.01.02.006-8	Tipificação Do Alelo HLA-B	R$	-	R$	200,00	R$	200,00

Conselho Municipal de Saúde

02.02.03.093-8	Pesquisa De Herpes Zoster - Anticorpos IGM	R$	-	R$	70,00	R$	70,00
Sem Codigo	Pesquisa De Homocisteina	R$	-	R$	75,90	R$	75,90
Sem Codigo	Pesquisa De Hormonio Anti-Mulleriano	R$	-	R$	516,00	R$	516,00
Sem Codigo	Dosagem De IGE Específico - Alfa Lactoalbumina	R$	-	R$	73,00	R$	73,00
Sem Codigo	Dosagem De IGE Específico - Beta Lactoalbumina	R$	-	R$	73,00	R$	73,00
Sem Codigo	Dosagem De IGE Específico – Caseina	R$	-	R$	58,00	R$	58,00
Sem Codigo	Dosagem De Ige Específico - Clara De Ovo	R$	-	R$	51,00	R$	51,00
Sem Codigo	Dosagem De IGE Específico - Gema De Ovo	R$	-	R$	51,00	R$	51,00
Sem Codigo	Dosagem De IGE Específico – Trigo	R$	-	R$	51,00	R$	51,00
02.02.06.032-2	Dosagem De Somatomedina C (IGF1)	R$	15,35	R$	48,81	R$	64,16
02.03.02.004-9	Pesquisa Imunohistoquimica De Neoplasias Malignas (Por Marcador)	R$ 131,52		R$	568,48	R$	700,00
Sem Codigo	Indice De Homa - Beta	R$	-	R$	150,00	R$	150,00
Sem Codigo	Indice De Saturação Da Transferrina	R$	-	R$	14,04	R$	14,04
02.02.03.024-5	Intradermorreacao Com Derivado Proteico Purificado (PPD) Tuberculose	R$	-	R$	25,00	R$	25,00
Sem Codigo	Pwsquisa De Tolerância À Lactose	R$	-	R$	30,70	R$	30,70
Sem Codigo	Dosagem De Lamotrigina	R$	-	R$	162,00	R$	162,00
Sem Codigo	Pesquisa De LKM-1 Anticorpos	R$	-	R$	41,01	R$	41,01
Sem Codigo	Dosagem De Maconha - Canabinóides - THC	R$	-	R$	70,00	R$	70,00
Sem Codigo	Dosagem De Metanefrina Plasmática	R$	-	R$	400,00	R$	400,00
Sem Codigo	Pesquisa De Microflora Genital	R$	-	R$	10,00	R$	10,00
02.02.09.019-1	Determinação De Mielograma	R$	5,79	R$	634,21	R$	640,00
Sem Codigo	Dosagem De Neutrófilos, ANTI-ANCA	R$	-	R$	40,00	R$	40,00
Sem Codigo	Dosagem De Oxcarbamazepina	R$	-	R$	163,47	R$	163,47
Sem Codigo	Dosagem De Peptídeo Ciclico Citrulinado	R$	-	R$	151,58	R$	151,58
02.02.02.057-6	Pesquisa De Anticoagulante Lúpico	R$ 110,00		R$	-	R$	110,00
02.02.03.025-3	Pesquisa De Anticorpo IGG Anticardiolipina	R$	10,00	R$	20,00	R$	23,62
02.02.03.026-1	Pesquisa De Anticorpo IGM Anticardiolipina	R$	10,00	R$	20,00	R$	34,70
02.02.03.027-0	Pesquisa De Anticorpos ANTI-DNA Nativo	R$	8,67	R$	8,89	R$	17,56
02.02.03.030-0	Pesquisa De Anticorpos ANTI-HIV-1 + HIV-2 (Elisa)	R$	10,00	R$	25,00	R$	35,00

Conselho Municipal de Saúde

02.02.03.031-8	Pesquisa De Anticorpos ANTI-HTLV-1 + HTLV-2	R$ 18,55	R$ 26,45	R$ 45,00
02.02.03.032-6	Pesquisa De Anticorpos ANTI-RIBONUCLEOPROTEINA (RNP)	R$ 17,16	R$ 5,09	R$ 22,25
02.02.03.034-2	Pesquisa De Anticorpos ANTI-SM	R$ 17,16	R$ 10,47	R$ 27,63
02.02.03.035-0	Pesquisa De Anticorpos ANTI-SS-A (RO)	R$ 18,55	R$ 9,08	R$ 27,63
02.02.03.036-9	Pesquisa De Anticorpos ANTI-SS-B (LA)	R$ 18,55	R$ 9,08	R$ 27,63
02.02.03.045-8	Pesquisa De Anticorpos Antiescleroderma (SCL 70)	R$ 10,00	R$ 22,50	R$ 32,50
02.02.03.051-2	Pesquisa De Anticorpos Antiilhota De Langerhans	R$ 10,00	R$ 40,00	R$ 50,00
02.02.03.052-0	Pesquisa De Anticorpos Antiinsulina	R$ 17,16	R$ 13,38	R$ 30,54
02.02.03.053-9	Pesquisa De Anticorpos Antileptospiras	R$ 4,10	R$ 72,90	R$ 77,00
02.02.03.056-3	Pesquisa De Anticorpos Antimitocondria	R$ 17,16	R$ 6,46	R$ 23,62
02.02.03.057-1	Pesquisa De Anticorpos Antimusculo Estriado	R$ 17,16	R$ 27,84	R$ 45,00
02.02.03.058-0	Pesquisa De Anticorpos Antimusculo Liso	R$ 17,16	R$ 27,84	R$ 45,00
02.02.03.062-8	Pesquisa De Anticorpos Antitireoglobulina	R$ 17,16	R$ 36,84	R$ 54,00
02.02.03.067-9	Pesquisa De Anticorpos Contra O Virus Da Hepatite C (ANTI-HCV)	R$ 18,55	R$ 16,45	R$ 35,00
02.02.03.075-0	Pesquisa De Anticorpos Igg Antileishmanias	R$ 10,00	R$ 13,40	R$ 23,40
02.02.03.077-6	Pesquisa De Anticorpos Igg Antitrypanosoma Cruzi	R$ 9,25	R$ 10,75	R$ 20,00
02.02.03.083-0	Pesquisa De Anticorpos IGG Contra O Virus Epsteinbarr	R$ 17,16	R$ 14,47	R$ 31,63
02.02.03.086-5	Pesquisa De Anticorpos IGM Antileishmanias	R$ 10,00	R$ 13,40	R$ 23,40
02.02.03.088-1	Pesquisa De Anticorpos Igm Antitrypanosoma Cruzi	R$ 9,25	R$ 10,75	R$ 20,00
02.02.03.094-6	Pesquisa De Anticorpos IGM Contra O Virus Epsteinbarr	R$ 17,16	R$ 17,54	R$ 34,70
02.02.03.096-2	Pesquisa De Antigeno Carcinoembrionario (CEA)	R$ 13,35	R$ 16,65	R$ 30,00
02.02.09.026-4	Pesquisa De Espermatozoides (Apos Vasectomia) – Espermograma	R$ 4,48	R$ 78,11	R$ 82,59
02.02.03.101-2	Pesquisa De Fator Reumatoide (Waaler-Rose)	R$ 4,10	R$ 55,90	R$ 60,00
02.02.04.007-0	Pesquisa De Gordura Fecal	R$ 1,65	R$ 10,85	R$ 12,50
02.02.06.047-0	Pesquisa De Macroprolactina (BIG)	R$ 12,15	R$ 59,85	R$ 72,00
02.02.10.023-5	Pesquisa De Mutação Do Gene Da Protrombina	R$ 180,00	R$ 210,00	R$ 390,00

Conselho Municipal de Saúde

02.02.03.104-7	Pesquisa De Trypanosoma Cruzi (Por Imunofluorescencia)	R$	10,00	R$	10,00	R$	20,00
02.02.01.058-9	Dosagem De Piruvatoquinase	R$	3,68	R$	164,32	R$	168,00
Sem Codigo	Dosagem De Proteína C Ultra-Sensível			R$	20,00	R$	20,00
02.14.01.015-5	Dosagem De Proteinuria - Amostra Isolada	R$	-	R$	45,00	R$	45,00
Sem Codigo	Pesquisa De Reação De Widal	R$	-	R$	6,00	R$	6,00
Sem Codigo	Pesquisa De Reserva Alcalina	R$	-	R$	13,00	R$	13,00
Sem Codigo	Dosagem De Selenio	R$	-	R$	42,81	R$	42,81
02.02.06.007-1	Serotonina - Dosagem De Acido 5-Hidroxi-Indol-Acetico	R$	6,76	R$	16,24	R$	23,00
Sem Codigo	Dosagem De Somatomedina C	R$	-	R$	64,16	R$	64,16
Sem Codigo	Dosagem De T3 Livre	R$	-	R$	15,00	R$	15,00
02.13.01.056-9	Teste De Elisa IGG P/ Identificacao De Parvovirus (Parvovirose)	R$	-	R$	180,00	R$	180,00
02.13.01.060-7	Teste De Elisa IGM P/ Identificacao Do Parvovirus (Parvovirose)	R$	-	R$	180,00	R$	180,00
02.02.06.044-6	Teste De Supressao Do Cortisol Apos Dexametasona	R$	12,01	R$	49,99	R$	62,00
02.02.03.112-8	Teste Fta-Abs IGG P/ Diagnostico Da Sifilis	R$	10,00	R$	8,00	R$	18,00
02.02.03.113-6	Teste Fta-Abs IGM P/ Diagnostico Da Sifilis	R$	10,00	R$	8,00	R$	18,00
02.14.01.016-3	Teste Rápido Para Detecção De Sars-Covid-2	R$	-	R$	210,00	R$	210,00
Sem Codigo	Dosagem De Tireoperoxidase Ant	R$	-	R$	30,00	R$	30,00
Sem Codigo	Dosagem De Topiramato	R$	-	R$	695,80	R$	695,80
Sem Codigo	Pesquisa Toxocara - Anticorpos IGG	R$	-	R$	134,00	R$	134,00
Sem Codigo	Pesquisa De Toxoplasmose - Teste De Avidez IGG (Pré-Autorizado Mediante Resultado Positivo Em Gestantes)	R$	-	R$	69,30	R$	69,30
Sem Codigo	Dosagem De TRAB - Anticorpo Anti Receptor De TSH	R$	-	R$	77,93	R$	77,93
Sem Codigo	Pesquisa De Transglutaminase Tecidual IGM	R$	-	R$	98,00	R$	98,00
Sem Codigo	Dosagem De Vigabatrina	R$	-	R$	171,00	R$	171,00
02.02.10.014-6	Determinação De Perfil De Acilcarnitrinas Séricas	R$	-	R$	1.034,00	R$	1.034,00
02.02.10.016-2	Dosagem Quantitativa De Ácidos Orgânicos	R$	-	R$	881,90	R$	881,90
02.02.10.015-4	Dosagem Quantitativa De Aminoácidos No Plasma Ou Na Urina	R$	-	R$	197,78	R$	197,78
Sem Codigo	Dosagem De Anti TTG Iga	R$	-	R$	160,00	R$	160,00

02.02.05.016-5	Pesquisa De Aminoacidos Na Urina	R$ 3,70	R$ 546,30	R$ 550,00
02.02.10.002-2	Determinacao De Cariotipo Em Medula Ossea E Vilosidades Corionicas	R$ 160,00	R$ 1.300,00	R$ 1.460,00
02.02.03.023-7	Determinação De Imunofenotipagem De Hemopatias Malignas (Por Marcador)	R$ 80,00	R$ 1.680,00	R$ 1.760,00
Sem Codigo	Pesquisa De Magnésio Na Urina De 24 Horas	R$ -	R$ 8,63	R$ 8,63
Sem Codigo	Pesquisa De Calcio Na Urina De 24 Horas	R$ -	R$ 8,47	R$ 8,47
02.02.05.019-0	Pesquisa De Cistina Na Urina De 24 Horas	R$ 2,04	R$ 53,09	R$ 55,13
Sem Codigo	Pesquisa De Acido Úrico Na Urina De 24 Horas	R$ -	R$ 8,63	R$ 8,63
Sem Codigo	Pesquisa De Oxalato Na Urina De 24 Horas	R$ -	R$ 63,96	R$ 63,96
Sem Codigo	Pesquisa De Citrato Na Urina De 24 Horas	R$ -	R$ 8,47	R$ 8,47
Sem Codigo	Pesquisa De Sódio Na Urina De 24 Horas	R$ -	R$ 7,80	R$ 7,80
Sem Codigo	Pesquisa De Fósforo Na Urina De 24 Horas	R$ -	R$ 13,80	R$ 13,80
Sem Codigo	Pesquisa De Potássio Na Urina De 24 Horas	R$ -	R$ 9,60	R$ 9,60
02.02.05.026-2	Pesquisa De Homocisteína Na Urina	R$ 2,04	R$ 45,96	R$ 48,00
Sem Codigo	Determinação De Proteinuria Em Amostra Isolada	R$ -	R$ 28,12	R$ 28,12
Sem Codigo	Dosagem De Metanefrina Na Urina De 24 Horas	R$ -	R$ 250,00	R$ 250,00
Sem Codigo	Determinação De Coprocultura	R$ -	R$ 17,50	R$ 17,50
Sem Codigo	Dosagem De Fósforo Sérico	R$ -	R$ -	R$ 4,51
Sem Codigo	Pesquisa De Filtração Glomerular	R$ -	R$ -	R$ 3,51
Sem Codigo	Dosagem De Albumina No Sangue	R$ -	R$ 12,10	R$ 12,10
Sem Código	Dosagem De Vitamina K / Filoquinona	R$ -	R$ -	R$ 347,46
Sem Codigo	Relação Proteína / Creatinina Urinária	R$ -	R$ -	R$ 28,12
02.02.08008-0	Cultura De Bactérias Para Identificação (Ponta De Cateter)	R$ 5,62	R$ 191,38	R$ 197,00
02.02.06.021-7	Dosagem De Gonadotrofina Corionica Humana (HCG, BETA HCG) Quantitativo	R$ 7,85	R$ 3,65	R$ 11,50