



## ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR (ETP)

**OBJETO DA CONTRATAÇÃO:** “CHAMAMENTO PÚBLICO NA FORMA DE CREDENCIAMENTO DE PRESTADORES DE SERVIÇOS EM SAÚDE (PESSOA JURÍDICA) PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES DE LABORATÓRIO (PATOLOGIA CLÍNICA) E RAIOS X (RADIODIAGNÓSTICO) COM EMISSÃO DE LAUDOS PARA ATENDER AOS PACIENTES DO SUS ATRAVÉS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BURITI ALEGRE-GO”.

### INTRODUÇÃO

O presente credenciamento, objetivando a contratação de laboratório/empresa de análises clínicas/exames laboratoriais, para prestação de serviço de coleta, análise e diagnóstico das amostras de material coletado e serviços de raios X, com emissão de laudos radiológicos, visando o atendimento eletivo a ser regulado pela secretaria municipal de saúde e atendimento de urgência e emergência destinados a atender as necessidades da população deste município de Buriti Alegre, estado de Goiás, pelo período de 12 meses, de acordo com os preços do credenciamento anterior (2021), com os valores reajustados com base no IPCA acumulado (24% - 2021 a 2024).

#### 1 - DA UNIDADE REQUISITANTE:

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BURITI ALEGRE – FMS sob o CNPJ: 11.267.244/0001-51.

#### 2 - DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE

2.1 - Justifica-se a instauração do credenciamento de pessoas jurídicas considerando que o município dispõe dos serviços solicitados e os mesmos deverão ser realizados nos laboratórios locais, tendo a finalidade de manter os serviços de saúde em pleno funcionamento municipal considerando a necessidade dos pacientes para diagnóstico, tratamento e prevenção de doenças dos mesmos.

2.2 - Aos serviços prestados pelo CREDENCIAMENTO contratados através do presente procedimento, o Município pagará a importância conforme descrição e valores descritos no quadro abaixo:

ITEM	UND	QNT	DESCRIÇÃO	VAL. UNIT. (R\$)	VAL. TOTAL (R\$)
1	SE	1	ÁCIDO FOLICO	R\$ 42,50	R\$ 42,50
2	SE	1	ACIDO URICO - URINA 24 HORAS SEM CONSERVANTE	R\$ 27,00	R\$ 27,00
3	SE	1	ÁCIDO VANIL MANDÉLICO - URINA 24HS	R\$ 150,00	R\$ 150,00
4	SE	1	ALBUMINA	R\$ 20,00	R\$ 20,00
5	SE	1	ALDOLASE	R\$ 45,00	R\$ 45,00
6	SE	1	ALDOSTERONA	R\$ 85,00	R\$ 85,00
7	SE	1	ALFA 1 (GLICOPROTEINAS ACIDA)	R\$ 30,00	R\$ 30,00

8	SE	1	ALFA FETOPROTEINA	R\$ 52,50	R\$ 52,50
9	SE	1	AMILASE	R\$ 20,00	R\$ 20,00
10	SE	1	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	R\$ 15,00	R\$ 15,00
11	SE	1	ANATOMO PATOLOGICO SIMPLES (BIOPSIA)	R\$ 150,00	R\$ 150,00
12	SE	1	ANATOMO PATOLOGICO SIMPLES (BIOPSIA) - PEÇA CIRURGICA ATÉ 10CM	R\$ 240,00	R\$ 240,00
13	SE	1	ANDROSTENEDIONA	R\$ 55,00	R\$ 55,00
14	SE	1	ANTI CCP (PEPTIDEO CITRULINADO CICLICO)	R\$ 130,00	R\$ 130,00
15	SE	1	ANTI TRANSGLUTAMINASE IGA	R\$ 80,00	R\$ 80,00
16	SE	1	ANTIBIOGRAMA	R\$ 55,00	R\$ 55,00
17	SE	1	ANTICORPOS ANTI - CÉLULAS PARIETAIS	R\$ 71,00	R\$ 71,00
18	SE	1	ANTICORPOS ANTI - GLIADINA (IGA)	R\$ 52,50	R\$ 52,50
19	SE	1	ANTICORPOS ANTI - GLIADINA (IGG)	R\$ 50,00	R\$ 50,00
20	SE	1	ANTICORPOS ANTI - GLIADINA (IGM)	R\$ 50,00	R\$ 50,00
21	SE	1	ANTICORPOS ANTI - SM	R\$ 50,00	R\$ 50,00
22	SE	1	ANTICORPOS ANTI - SS-A ( RO)	R\$ 50,00	R\$ 50,00
23	SE	1	ANTICORPOS ANTI - SS-B( LA)	R\$ 50,00	R\$ 50,00
24	SE	1	ANTICORPOS ANTI - TIREOGLOBULINA	R\$ 50,00	R\$ 50,00
25	SE	1	ANTICORPOS ANTI - TPO/ ANTI MICROSSOMAL	R\$ 50,00	R\$ 50,00
26	SE	1	ANTICORPOS ANTI DNA (DUPLA HELICE) OU NATIVO	R\$ 50,00	R\$ 50,00
27	SE	1	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR (HANSENIASE)	R\$ 80,00	R\$ 80,00
28	SE	1	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNÓSTICA)	R\$ 47,50	R\$ 47,50
29	SE	1	BACTERIOSCOPIA - FEZES	R\$ 30,00	R\$ 30,00
30	SE	1	BACTERIOSCOPIA (GRAM)	R\$ 45,00	R\$ 45,00
31	SE	1	BETA - HCG QUALITATIVO	R\$ 30,00	R\$ 30,00
32	SE	1	BETA - HCG QUANTITATIVO	R\$ 40,00	R\$ 40,00
33	SE	1	CA 125	R\$ 100,00	R\$ 100,00
34	SE	1	CA 15 3	R\$ 100,00	R\$ 100,00
35	SE	1	CA 19-9	R\$ 100,00	R\$ 100,00
36	SE	1	CALCIO IONICO (CA-IO)	R\$ 37,50	R\$ 37,50
37	SE	1	CALCITONINA	R\$ 71,00	R\$ 71,00
38	SE	1	CARDIOLIPINA IGG	R\$ 70,00	R\$ 70,00
39	SE	1	CARDIOLIPINA IGM	R\$ 70,00	R\$ 70,00

40	SE	1	CEA - ANTIG. CARCINOEMBRIOGENICO	R\$ 77,50	R\$ 77,50
41	SE	1	CERULOPLASMINA	R\$ 40,00	R\$ 40,00
42	SE	1	CITOMEGALOVIRUS IGG	R\$ 30,00	R\$ 30,00
43	SE	1	CITOMEGALOVIRUS IGM	R\$ 30,00	R\$ 30,00
44	SE	1	CITRATO URINÁRIO ( URINA 24 HORAS)	R\$ 40,00	R\$ 40,00
45	SE	1	CK MB - CREATININA FOSFOQUINASE	R\$ 40,00	R\$ 40,00
46	SE	1	CLEARANCE CREATININA	R\$ 17,50	R\$ 17,50
47	SE	1	CLEARANCE DE UREIA	R\$ 40,00	R\$ 40,00
48	SE	1	COAGULOGRAMA COMPLETO	R\$ 60,00	R\$ 60,00
49	SE	1	COLINESTERASE	R\$ 20,00	R\$ 20,00
50	SE	1	COMPLEMENTO C3	R\$ 35,00	R\$ 35,00
51	SE	1	COMPLEMENTO C4	R\$ 35,00	R\$ 35,00
52	SE	1	COMPLEMENTO TOTAL - CH50	R\$ 40,00	R\$ 40,00
53	SE	1	CONTAGEM DE PLAQUETAS	R\$ 30,00	R\$ 30,00
54	SE	1	COOMBS INDIRETO	R\$ 27,00	R\$ 27,00
55	SE	1	CORTISOL	R\$ 77,50	R\$ 77,50
56	SE	1	CORTISOL URINÁRIO	R\$ 55,00	R\$ 55,00
57	SE	1	CPK - CREATININA FOSFOQUINASE	R\$ 60,00	R\$ 60,00
58	SE	1	CREATININA URINÁRIA - AMOSTRA ISOLADA	R\$ 15,00	R\$ 15,00
59	SE	1	CREATININA URINÁRIA - URINA 24 HS	R\$ 20,00	R\$ 20,00
60	SE	1	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	R\$ 75,00	R\$ 75,00
61	SE	1	CULTURA PARA BAAR	R\$ 80,00	R\$ 80,00
62	SE	1	CULTURA PARA IDENTIFICACAO DE FUNGOS	R\$ 80,00	R\$ 80,00
63	SE	1	DEHIDROTESTOSTERONA (DHT), DOSAGEM	R\$ 70,00	R\$ 70,00
64	SE	1	DENGUE IGG	R\$ 45,00	R\$ 45,00
65	SE	1	DENGUE IGM	R\$ 45,00	R\$ 45,00
66	SE	1	DENGUE NS1	R\$ 62,00	R\$ 62,00
67	SE	1	DETERMINACAO DE CAPACIDADE DE FIXACAO DO FERRO	R\$ 15,00	R\$ 15,00
68	SE	1	DETERMINACAO DE CROMATOGRAFIA DE AMINOACIDOS	R\$ 310,00	R\$ 310,00
69	SE	1	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA (2 DOSAGENS)	R\$ 45,00	R\$ 45,00
70	SE	1	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA CLASSICA (5 DOSAGENS)	R\$ 70,00	R\$ 70,00
71	SE	1	DETERMINAÇÃO DE FATOR REUMATOIDE	R\$ 15,00	R\$ 15,00

72	SE	1	DETERMINAÇÃO DE ÍNDICE DE TIROXINA LIVRE	R\$ 61,00	R\$ 61,00
73	SE	1	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE COAGULAÇÃO	R\$ 30,00	R\$ 30,00
74	SE	1	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE	R\$ 20,00	R\$ 20,00
75	SE	1	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBINA	R\$ 80,00	R\$ 80,00
76	SE	1	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	R\$ 20,00	R\$ 20,00
77	SE	1	DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	R\$ 20,00	R\$ 20,00
78	SE	1	DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTAÇÃO (VHS)	R\$ 37,50	R\$ 37,50
79	SE	1	DETERMINAÇÃO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	R\$ 40,00	R\$ 40,00
80	SE	1	DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA DE PROTEÍNA C REATIVA	R\$ 30,00	R\$ 30,00
81	SE	1	DIMERO D	R\$ 100,00	R\$ 100,00
82	SE	1	DOSAGEM DE 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA	R\$ 60,00	R\$ 60,00
83	SE	1	DOSAGEM DE 17-CETOSTEROIDES TOTAIS	R\$ 220,00	R\$ 220,00
84	SE	1	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	R\$ 60,00	R\$ 60,00
85	SE	1	DOSAGEM DE ACIDO URICO	R\$ 15,00	R\$ 15,00
86	SE	1	DOSAGEM DE ACIDO VALPROICO	R\$ 50,00	R\$ 50,00
87	SE	1	DOSAGEM DE ALUMINIO	R\$ 80,00	R\$ 80,00
88	SE	1	DOSAGEM DE AMONIA	R\$ 180,00	R\$ 180,00
89	SE	1	DOSAGEM DE ANTITROMBINA III	R\$ 50,00	R\$ 50,00
90	SE	1	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	R\$ 20,00	R\$ 20,00
91	SE	1	DOSAGEM DE CALCIO	R\$ 15,00	R\$ 15,00
92	SE	1	DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA	R\$ 60,00	R\$ 60,00
93	SE	1	DOSAGEM DE CHUMBO	R\$ 80,00	R\$ 80,00
94	SE	1	DOSAGEM DE CLORETO	R\$ 20,00	R\$ 20,00
95	SE	1	DOSAGEM DE COBRE	R\$ 62,00	R\$ 62,00
96	SE	1	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	R\$ 15,00	R\$ 15,00
97	SE	1	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	R\$ 15,00	R\$ 15,00
98	SE	1	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	R\$ 15,00	R\$ 15,00

99	SE	1	DOSAGEM DE CREATININA	R\$ 15,00	R\$ 15,00
100	SE	1	DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)	R\$ 40,00	R\$ 40,00
101	SE	1	DOSAGEM DE ESTRADIOL	R\$ 60,00	R\$ 60,00
102	SE	1	DOSAGEM DE ESTRIOL	R\$ 60,00	R\$ 60,00
103	SE	1	DOSAGEM DE ESTRONA	R\$ 35,00	R\$ 35,00
104	SE	1	DOSAGEM DE ETOSSUXIMIDA	R\$ 210,00	R\$ 210,00
105	SE	1	DOSAGEM DE FATOR IX	R\$ 210,00	R\$ 210,00
106	SE	1	DOSAGEM DE FATOR V	R\$ 210,00	R\$ 210,00
107	SE	1	DOSAGEM DE FATOR VII	R\$ 210,00	R\$ 210,00
108	SE	1	DOSAGEM DE FATOR VIII	R\$ 210,00	R\$ 210,00
109	SE	1	DOSAGEM DE FENITOINA	R\$ 75,00	R\$ 75,00
110	SE	1	DOSAGEM DE FENOL	R\$ 60,00	R\$ 60,00
111	SE	1	DOSAGEM DE FERRITINA	R\$ 61,00	R\$ 61,00
112	SE	1	DOSAGEM DE FERRO SERICO	R\$ 20,00	R\$ 20,00
113	SE	1	DOSAGEM DE FIBRINOGENIO	R\$ 27,00	R\$ 27,00
114	SE	1	DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA TOTAL	R\$ 27,00	R\$ 27,00
115	SE	1	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	R\$ 15,00	R\$ 15,00
116	SE	1	DOSAGEM DE FOSFORO	R\$ 15,00	R\$ 15,00
117	SE	1	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	R\$ 20,00	R\$ 20,00
118	SE	1	DOSAGEM DE GLICOSE	R\$ 15,00	R\$ 15,00
119	SE	1	DOSAGEM DE GLICOSE-6-FOSFATO DESIDROGENASE	R\$ 60,00	R\$ 60,00
120	SE	1	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	R\$ 60,00	R\$ 60,00
121	SE	1	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA FETAL	R\$ 75,00	R\$ 75,00
122	SE	1	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	R\$ 30,00	R\$ 30,00
123	SE	1	DOSAGEM DE INSULINA	R\$ 30,00	R\$ 30,00
124	SE	1	DOSAGEM DE LIPASE	R\$ 15,00	R\$ 15,00
125	SE	1	DOSAGEM DE LITIO	R\$ 20,00	R\$ 20,00
126	SE	1	DOSAGEM DE MAGNESIO	R\$ 15,00	R\$ 15,00
127	SE	1	DOSAGEM DE MERCURIO	R\$ 75,00	R\$ 75,00
128	SE	1	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	R\$ 61,00	R\$ 61,00
129	SE	1	DOSAGEM DE MUCO-PROTEINAS	R\$ 15,00	R\$ 15,00
130	SE	1	DOSAGEM DE PARATORMONIO	R\$ 60,00	R\$ 60,00
131	SE	1	DOSAGEM DE PEPTIDEO C	R\$ 60,00	R\$ 60,00
132	SE	1	DOSAGEM DE PORFIRINAS	R\$ 60,00	R\$ 60,00
133	SE	1	DOSAGEM DE POTASSIO	R\$ 15,00	R\$ 15,00

134	SE	1	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	R\$ 40,00	R\$ 40,00
135	SE	1	DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)	R\$ 27,00	R\$ 27,00
136	SE	1	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS	R\$ 30,00	R\$ 30,00
137	SE	1	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	R\$ 20,00	R\$ 20,00
138	SE	1	DOSAGEM DE SODIO	R\$ 15,00	R\$ 15,00
139	SE	1	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	R\$ 61,00	R\$ 61,00
140	SE	1	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	R\$ 61,00	R\$ 61,00
141	SE	1	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	R\$ 25,00	R\$ 25,00
142	SE	1	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	R\$ 61,00	R\$ 61,00
143	SE	1	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA	R\$ 20,00	R\$ 20,00
144	SE	1	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	R\$ 20,00	R\$ 20,00
145	SE	1	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	R\$ 30,00	R\$ 30,00
146	SE	1	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	R\$ 26,00	R\$ 26,00
147	SE	1	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	R\$ 27,00	R\$ 27,00
148	SE	1	DOSAGEM DE TROPONINA	R\$ 62,00	R\$ 62,00
149	SE	1	DOSAGEM DE UREIA	R\$ 15,00	R\$ 15,00
150	SE	1	DOSAGEM DE VITAMINA B12	R\$ 35,00	R\$ 35,00
151	SE	1	DOSAGEM DE ZINCO	R\$ 40,00	R\$ 40,00
152	SE	1	ELETROFORESE DE LIPOPROTEINAS	R\$ 40,00	R\$ 40,00
153	SE	1	ELETROFORESE DE PROTEINAS	R\$ 80,00	R\$ 80,00
154	SE	1	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	R\$ 61,00	R\$ 61,00
155	SE	1	EPF - 2 AMOSTRA	R\$ 27,00	R\$ 27,00
156	SE	1	ERITROGRAMA (ERITROCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO)	R\$ 25,00	R\$ 25,00
157	SE	1	FATOR ANTI-NUCLEAR (FAN)	R\$ 21,00	R\$ 21,00
158	SE	1	FENOTIPAGEM PARA LINFÓCITO B	R\$ 80,00	R\$ 80,00
159	SE	1	FOSFORO- URINA 24 HORAS SEM CONSERVANTE	R\$ 27,00	R\$ 27,00
160	SE	1	FRUTOSAMINA	R\$ 30,00	R\$ 30,00
161	SE	1	FSH	R\$ 25,00	R\$ 25,00
162	SE	1	GLICOSE POS-PRANDIAL	R\$ 15,00	R\$ 15,00
163	SE	1	GLICOSE TESTE ORAL 50 GRAMAS	R\$ 45,00	R\$ 45,00

164	SE	1	GLICOSE TESTE ORAL 75 GRAMAS - DOSAGEM 1 E 2 HORAS	R\$ 55,00	R\$ 55,00
165	SE	1	GLOBULINA LIGADORA DE HORMÔNIOS SEXUAIS (SHBG)	R\$ 80,00	R\$ 80,00
166	SE	1	HEMATOCRITO	R\$ 60,00	R\$ 60,00
167	SE	1	HEMOGRAMA COMPLETO	R\$ 30,00	R\$ 30,00
168	SE	1	HEPATITE A - ANTI - HVA IGG	R\$ 40,00	R\$ 40,00
169	SE	1	HOMOCISTEINA	R\$ 70,00	R\$ 70,00
170	SE	1	HORMONIO GH	R\$ 45,00	R\$ 45,00
171	SE	1	HTLV I E II	R\$ 160,00	R\$ 160,00
172	SE	1	IGA - TOTAL	R\$ 25,00	R\$ 25,00
173	SE	1	IGE - ESPECIFICA (359,474,765....) CADA	R\$ 60,00	R\$ 60,00
174	SE	1	IGE - TOTAL	R\$ 32,00	R\$ 32,00
175	SE	1	IGE ESPECIFICO PARA ACARUS SIRO (D70)	R\$ 32,00	R\$ 32,00
176	SE	1	IGE ESPECIFICO PARA ALFA LACTOALBUMINA (F76)	R\$ 32,00	R\$ 32,00
177	SE	1	IGE ESPECIFICO PARA AMENDOIM (F13)	R\$ 35,00	R\$ 35,00
178	SE	1	IGE ESPECIFICO PARA BETA LACTOGLOBULINA (F77)	R\$ 32,00	R\$ 32,00
179	SE	1	IGE ESPECIFICO PARA CACAU (F93)	R\$ 32,00	R\$ 32,00
180	SE	1	IGE ESPECIFICO PARA CASEINA (F78)	R\$ 32,00	R\$ 32,00
181	SE	1	IGE ESPECIFICO PARA CASPA DE CAO (E5)	R\$ 32,00	R\$ 32,00
182	SE	1	IGE ESPECIFICO PARA CLARA DE OVO (F1)	R\$ 32,00	R\$ 32,00
183	SE	1	IGE ESPECIFICO PARA DICLOFENACO (C281)	R\$ 50,00	R\$ 50,00
184	SE	1	IGE ESPECIFICO PARA EPITELIO E CASPA DE GATO (E1)	R\$ 32,00	R\$ 32,00
185	SE	1	IGE ESPECIFICO PARA GEMA DE OVO (F75)	R\$ 32,00	R\$ 32,00
186	SE	1	IGE ESPECIFICO PARA GLÚTEN (F79)	R\$ 32,00	R\$ 32,00
187	SE	1	IGE ESPECIFICO PARA GRAO DE SOJA (F14)	R\$ 32,00	R\$ 32,00
188	SE	1	IGE ESPECIFICO PARA LEITE (F2)	R\$ 32,00	R\$ 32,00
189	SE	1	IGE ESPECÍFICO PARA MILHO (F8)	R\$ 32,00	R\$ 32,00
190	SE	1	IGE ESPECIFICO PARA OVO (F245)	R\$ 50,00	R\$ 50,00
191	SE	1	IGE ESPECÍFICO PARA OVOALBUMINA F232	R\$ 50,00	R\$ 50,00
192	SE	1	IGE ESPECÍFICO PARA OVOMUCÓIDE F233	R\$ 50,00	R\$ 50,00
193	SE	1	IGE ESPECIFICO PARA PIROXICAM (C304)	R\$ 50,00	R\$ 50,00

194	SE	1	IGE ESPECÍFICO PARA TRIGO (F4)	R\$ 32,00	R\$ 32,00
195	SE	1	IGE ESPECÍFICO(D1)	R\$ 40,00	R\$ 40,00
196	SE	1	IGE ESPECIFICO(D2)	R\$ 40,00	R\$ 40,00
197	SE	1	IGE PARA PRINCIPAIS ALERGENOS DO LEITE	R\$ 50,00	R\$ 50,00
198	SE	1	IGF - 1 (SOMATOMEDINA C)	R\$ 80,00	R\$ 80,00
199	SE	1	IGFBP-3 - PROTEÍNA LIGADORA IGF-I TIPO 3	R\$ 67,00	R\$ 67,00
200	SE	1	IMUNOGLOBULINA A - IGA	R\$ 73,50	R\$ 73,50
201	SE	1	INDICE DE SATURAÇÃO DA TRANSFERRINA (CALCULO INDICE DE SATURAÇÃO DA TRANSFERRINA (CALCULO CAPACIDADE LIGAÇÃO FERRO + FERRO)	R\$ 30,00	R\$ 30,00
202	SE	1	INDICE DE TIROXINA LIVRE	R\$ 35,00	R\$ 35,00
203	SE	1	INSULINA - CURVA	R\$ 32,50	R\$ 32,50
204	SE	1	LACTATO DESODRAGENASE (DESIDROGENASE LÁTICA - DHL)	R\$ 61,00	R\$ 61,00
205	SE	1	LACTOSE, TESTE DE TOLERANCIA	R\$ 22,50	R\$ 22,50
206	SE	1	LEUCOGRAMA	R\$ 55,00	R\$ 55,00
207	SE	1	LH - HORMONIO LUTEINIZANTE	R\$ 28,50	R\$ 28,50
208	SE	1	LINFÓCITOS T - CD3+	R\$ 40,00	R\$ 40,00
209	SE	1	MAGNÉSIO URINÁRIO - 24H SEM CONSERVATE	R\$ 185,00	R\$ 185,00
210	SE	1	MICROALBUMINÚRIA 24H	R\$ 26,00	R\$ 26,00
211	SE	1	MONONUCLEOSE	R\$ 40,00	R\$ 40,00
212	SE	1	OXALATO - URINA 24 HORAS ( ÁCIDO OXALICO)	R\$ 95,00	R\$ 95,00
213	SE	1	PERFIL LIPIDICO	R\$ 45,00	R\$ 45,00
214	SE	1	PESQUISA BAAR - 2ª AMOSTRA	R\$ 45,00	R\$ 45,00
215	SE	1	PESQUISA BAAR - 3ª AMOSTRA	R\$ 45,00	R\$ 45,00
216	SE	1	PESQUISA COCAINA (MERLA, CRAK)	R\$ 55,00	R\$ 55,00
217	SE	1	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	R\$ 61,00	R\$ 61,00
218	SE	1	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	R\$ 27,00	R\$ 27,00
219	SE	1	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	R\$ 80,00	R\$ 80,00
220	SE	1	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	R\$ 35,00	R\$ 35,00

221	SE	1	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DO SARAMPO	R\$ 70,00	R\$ 70,00
222	SE	1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTILEISHMANIAS	R\$ 160,00	R\$ 160,00
223	SE	1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	R\$ 137,50	R\$ 137,50
224	SE	1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITRYPANOSOMA CRUZI	R\$ 35,00	R\$ 35,00
225	SE	1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	R\$ 45,00	R\$ 45,00
226	SE	1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	R\$ 47,50	R\$ 47,50
227	SE	1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	R\$ 32,50	R\$ 32,50
228	SE	1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	R\$ 50,00	R\$ 50,00
229	SE	1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	R\$ 61,00	R\$ 61,00
230	SE	1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG E IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-TOTAL)	R\$ 40,00	R\$ 40,00
231	SE	1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTILEISHMANIAS	R\$ 42,50	R\$ 42,50
232	SE	1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	R\$ 135,00	R\$ 135,00
233	SE	1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITRYPANOSOMA CRUZI	R\$ 35,00	R\$ 35,00
234	SE	1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)	R\$ 50,00	R\$ 50,00
235	SE	1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	R\$ 61,00	R\$ 61,00
236	SE	1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	R\$ 45,00	R\$ 45,00
237	SE	1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	R\$ 50,00	R\$ 50,00
238	SE	1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	R\$ 50,00	R\$ 50,00
239	SE	1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	R\$ 60,00	R\$ 60,00

240	SE	1	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	R\$ 50,00	R\$ 50,00
241	SE	1	PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBEAG)	R\$ 40,00	R\$ 40,00
242	SE	1	PESQUISA DE CELULAS LE	R\$ 45,00	R\$ 45,00
243	SE	1	PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALER-ROSE)	R\$ 42,50	R\$ 42,50
244	SE	1	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	R\$ 61,00	R\$ 61,00
245	SE	1	PESQUISA DE GORDURA FECAL	R\$ 32,50	R\$ 32,50
246	SE	1	PESQUISA DE H. PYLORI	R\$ 37,50	R\$ 37,50
247	SE	1	PESQUISA DE HEMOGLOBINA S	R\$ 125,00	R\$ 125,00
248	SE	1	PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES	R\$ 42,50	R\$ 42,50
249	SE	1	PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES	R\$ 15,00	R\$ 15,00
250	SE	1	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	R\$ 15,00	R\$ 15,00
251	SE	1	PESQUISA DE ROTAVIRUS NAS FEZES	R\$ 17,50	R\$ 17,50
252	SE	1	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	R\$ 50,00	R\$ 50,00
253	SE	1	PESQUISA MACONHA	R\$ 28,50	R\$ 28,50
254	SE	1	PROGESTERONA	R\$ 60,00	R\$ 60,00
255	SE	1	PROLACTINA	R\$ 35,00	R\$ 35,00
256	SE	1	PROVA DE ATIVIDADES REUMATICAS	R\$ 35,00	R\$ 35,00
257	SE	1	PROVA DO LACO	R\$ 57,50	R\$ 57,50
258	SE	1	PROVA DO LATEX P/ PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE	R\$ 15,00	R\$ 15,00
259	SE	1	PSA LIVRE	R\$ 17,50	R\$ 17,50
260	SE	1	PSA TOTAL	R\$ 60,00	R\$ 60,00
261	SE	1	RETICULOCITOS	R\$ 30,00	R\$ 30,00
262	SE	1	RNP, ANTI ANTICORPOS	R\$ 30,00	R\$ 30,00
263	SE	1	SDHEA -SULFATO DE DEHIDROEPIANDROSTERONA	R\$ 60,00	R\$ 60,00
264	SE	1	SEROTONINA	R\$ 62,00	R\$ 62,00
265	SE	1	T3 REVERSO	R\$ 67,00	R\$ 67,00
266	SE	1	TEMPO DE COAGULAÇÃO + TEMPO SANGRAMENTO	R\$ 20,00	R\$ 20,00
267	SE	1	TESTE FTA-ABS IGG P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	R\$ 35,00	R\$ 35,00
268	SE	1	TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	R\$ 40,00	R\$ 40,00
269	SE	1	TIREOGLOBULINA	R\$ 47,50	R\$ 47,50

270	SE	1	TRAB - ANTICORPOS ANTI-RECEPTORES DE TSH	R\$ 80,00	R\$ 80,00
271	SE	1	TRIAGEM TOXICOLÓGICA (TETRAHIDROCANABINOL: MACONHA ; ANFETAMINAS: COCAÍNA: COCAÍNA , CRACK E MERLA ; ECSTASY OPIÁCEOS: OU DROGAS OPIÁCEAS SÃO SUBSTÂNCIAS DERIVADAS DO ÓPIO)	R\$ 310,00	R\$ 310,00
272	SE	1	TSH - HORMÔNIO TIREOESTIMULANTE ULTRAS.	R\$ 61,00	R\$ 61,00
273	SE	1	VDRL	R\$ 22,00	R\$ 22,00
274	SE	1	VITAMINA B1	R\$ 160,00	R\$ 160,00
275	SE	1	VITAMINA B6	R\$ 140,00	R\$ 140,00
276	SE	1	VITAMINA C	R\$ 55,00	R\$ 55,00
277	SE	1	RX - ABDOME AGUDO	R\$ 78,40	R\$ 78,40
278	SE	1	RX - ABDOME SIMPLES	R\$ 75,00	R\$ 75,00
279	SE	1	RX - ADENÓIDES OU CAVUM	R\$ 75,00	R\$ 75,00
280	SE	1	RX - ANTEBRAÇO	R\$ 72,00	R\$ 72,00
281	SE	1	RX - ARCOS ZIGOMÁTICOS OU MALAR OU APÓFISES ESTILÓIDES	R\$ 70,00	R\$ 70,00
282	SE	1	RX - ARTICULAÇÃO ACROMIOCLAVICULAR	R\$ 72,00	R\$ 72,00
283	SE	1	RX - ARTICULAÇÃO COXOFEMORAL (QUADRIL)	R\$ 72,00	R\$ 72,00
284	SE	1	RX - ARTICULAÇÃO ESCAPULOUMERAL (OMBRO)	R\$ 75,00	R\$ 75,00
285	SE	1	RX - ARTICULAÇÃO ESTERNOCLAVICULAR	R\$ 72,00	R\$ 72,00
286	SE	1	RX - ARTICULAÇÃO TEMPOROMANDIBULAR - BILATERAL	R\$ 72,00	R\$ 72,00
287	SE	1	RX - ARTICULAÇÃO TIBIOTÁRSICA (TORNOZELO)	R\$ 72,00	R\$ 72,00
288	SE	1	RX - ARTICULAÇÕES SACROILÍACAS	R\$ 72,00	R\$ 72,00
289	SE	1	RX - BACIA	R\$ 72,00	R\$ 72,00
290	SE	1	RX - BRAÇO	R\$ 72,00	R\$ 72,00
291	SE	1	RX - CALCÂNEO	R\$ 80,00	R\$ 80,00
292	SE	1	RX - CLAVÍCULA	R\$ 72,00	R\$ 72,00
293	SE	1	RX - COLUNA CERVICAL - 3 INCIDÊNCIAS	R\$ 80,00	R\$ 80,00
294	SE	1	RX - COLUNA CERVICAL - 5 INCIDÊNCIAS	R\$ 76,00	R\$ 76,00
295	SE	1	RX - COLUNA DORSAL - 2 INCIDÊNCIAS	R\$ 80,00	R\$ 80,00
296	SE	1	RX - COLUNA DORSAL - 4 INCIDÊNCIAS	R\$ 74,71	R\$ 74,71
297	SE	1	RX - COLUNA DORSO-LOMBAR PARA ESCOLIOSE	R\$ 71,00	R\$ 71,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE

**BURITI ALEGRE**

298	SE	1	RX - COLUNA LOMBO-SACRA - 3 INCIDÊNCIAS	R\$ 80,00	R\$ 80,00
299	SE	1	RX - COSTELAS - POR HEMITÓRAX	R\$ 70,00	R\$ 70,00
300	SE	1	RX - COTOVELO	R\$ 72,00	R\$ 72,00
301	SE	1	RX - COXA	R\$ 72,00	R\$ 72,00
302	SE	1	RX - CRÂNIO - 2 INCIDÊNCIAS	R\$ 80,00	R\$ 80,00
303	SE	1	RX - CRÂNIO - 3 INCIDÊNCIAS	R\$ 82,00	R\$ 82,00
304	SE	1	RX - CRÂNIO - 4 INCIDÊNCIAS	R\$ 73,05	R\$ 73,05
305	SE	1	RX - DEDOS DA MÃO	R\$ 72,00	R\$ 72,00
306	SE	1	RX - ESCANOMETRIA	R\$ 100,00	R\$ 100,00
307	SE	1	RX - ESTERNO	R\$ 80,00	R\$ 80,00
308	SE	1	RX - INCIDÊNCIA ADICIONAL DE COLUNA	R\$ 75,00	R\$ 75,00
309	SE	1	RX - INCIDÊNCIA ADICIONAL DE CRÂNIO OU FACE	R\$ 75,00	R\$ 75,00
310	SE	1	RX - INCIDÊNCIA ADICIONAL DE MEMBRO INFERIOR	R\$ 75,00	R\$ 75,00
311	SE	1	RX - INCIDÊNCIA ADICIONAL DE MEMBRO SUPERIOR	R\$ 75,00	R\$ 75,00
312	SE	1	RX - JOELHO	R\$ 72,00	R\$ 72,00
313	SE	1	RX - MÃO OU QUIRODÁCTILO	R\$ 72,00	R\$ 72,00
314	SE	1	RX - MÃOS E PUNHOS PARA IDADE ÓSSEA	R\$ 82,00	R\$ 82,00
315	SE	1	RX - MAXILAR INFERIOR	R\$ 54,00	R\$ 54,00
316	SE	1	RX - OMOPLATA OU ESCÁPULA	R\$ 72,00	R\$ 72,00
317	SE	1	RX - ÓRBITAS - BILATERAL	R\$ 70,00	R\$ 70,00
318	SE	1	RX - OSSOS DA FACE	R\$ 80,00	R\$ 80,00
319	SE	1	RX - PANORÂMICA DOS MEMBROS INFERIORES	R\$ 125,00	R\$ 125,00
320	SE	1	RX - PATELA	R\$ 70,00	R\$ 70,00
321	SE	1	RX - PÉ OU PODODÁCTILO	R\$ 53,40	R\$ 53,40
322	SE	1	RX - PERNA	R\$ 72,00	R\$ 72,00
323	SE	1	RX - PUNHO	R\$ 80,00	R\$ 80,00
324	SE	1	RX - SACRO-COCCIX	R\$ 80,00	R\$ 80,00
325	SE	1	RX - SEIOS DA FACE	R\$ 72,00	R\$ 72,00
326	SE	1	RX - SELA TÚRCICA	R\$ 72,00	R\$ 72,00
327	SE	1	RX - TÓRAX - 1 INCIDÊNCIA	R\$ 70,00	R\$ 70,00
328	SE	1	RX - TÓRAX - 2 INCIDÊNCIAS	R\$ 70,00	R\$ 70,00
329	SE	1	RX - TÓRAX - 3 INCIDÊNCIAS	R\$ 76,00	R\$ 76,00
330	SE	1	RX - TÓRAX - 4 INCIDÊNCIAS	R\$ 82,00	R\$ 82,00
<b>VALOR TOTAL DO ORÇAMENTO</b>					<b>R\$ 19.188,56</b>



### **3 – REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO**

3.1 - As condições para as prestações dos serviços a serem contratados serão as constantes do presente Edital e seus anexos, além de outras a serem definidas pela Secretaria Municipal de Saúde de Buriti Alegre-GO, segundo normas e padronizações atinentes ao SUS, na prestação dos serviços contratados.

3.2- A quantidade dos Serviços Credenciados poderá variar de acordo com a demanda da população, usuários do SUS e de acordo com a quantidade de empresas credenciadas.

3.3 - O Prestador de Serviços deverá ter autonomia e capacidade instalada (condições técnicas, físicas e de pessoal treinado) que garanta o atendimento integral de forma ágil e qualificada aos usuários.

3.4 - O Prestador de Serviços será responsável por manter a confidencialidade e o sigilo das informações dos pacientes, em conformidade com as leis e regulamentos de proteção de dados pessoais.

3.5 - O Prestador de Serviços deverá participar de capacitação e atualização contínua de seus profissionais, visando aprimorar a qualidade e a eficiência dos serviços prestados.

3.6 - O Prestador de Serviços deverá permitir a fiscalização por parte da Secretaria Municipal de Saúde de Buriti Alegre-Go, fornecendo acesso a todas as instalações, documentos e registros necessários para a verificação do cumprimento das obrigações contratuais e das normas aplicáveis.

3.7 - A gestão da contratação caberá à Secretaria Municipal de Saúde, e a fiscalização da correta execução do objeto do presente credenciamento será exercida a qualquer momento, no que couber, pelo Município, por servidor ocupante do Cargo de Secretário de Saúde.

3.8- As exigências e a atuação da fiscalização pelo Município em nada restringem a responsabilidade, única, integral e exclusiva da contratada, no que concerne à execução do objeto do contrato.

3.9- À fiscalização de que trata este item competirá dirimir as dúvidas que surgirem no curso da execução do Contrato, nos termos do **Artigo 117, da Lei nº 14.133/2021**, para atuarem como fiscal técnico e gestor do contrato, assim como seus respectivos substitutos.

### **4 - DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES:**

4.1. São obrigações do credenciado contratado:

I - Executar os termos do instrumento contratual ou da ordem de serviço ou fornecimento dos serviços em conformidade com as especificações básicas constantes do edital;

II - Ser responsável, em relação aos seus técnicos e ao serviço, por todas as despesas decorrentes da execução dos instrumentos contratuais, tais como: salários, encargos sociais, taxas, impostos, seguros, seguro de acidente de trabalho, transporte, hospedagem, alimentação e outros que venham a incidir sobre o objeto do contrato decorrente do credenciamento;

III - Responder por quaisquer prejuízos que seus empregados ou prepostos vierem a causar ao patrimônio do órgão ou entidade contratante ou a terceiros, decorrentes de ação ou omissão culposa ou dolosa, procedendo imediatamente aos reparos ou indenizações cabíveis e assumindo o ônus decorrente;

IV - Manter, durante o período de vigência do credenciamento e do contrato de prestação de serviço, todas as condições que ensejaram o credenciamento, em especial no que tange à regularidade fiscal e capacidade técnico-operacional, quando couber;

V - Justificar ao órgão ou entidade contratante, eventuais motivos de força maior que impeçam a realização do serviço, objeto do contrato, apresentando novo cronograma para a assinatura de eventual termo aditivo para alteração do prazo de execução;



# PREFEITURA MUNICIPAL DE **BURITI ALEGRE**

VI - Responsabilizar-se integralmente pela execução do contrato, nos termos da legislação vigente, sendo-lhe proibida a subcontratação do objeto sem previsão editalícia e autorização expressa do órgão ou entidade contratante;

VII - Manter disciplina nos locais dos serviços, quando for o caso, retirando imediatamente após notificação, qualquer empregado considerado com conduta inconveniente pelo órgão ou entidade contratante;

VIII - Cumprir ou elaborar em conjunto com o órgão ou entidade contratante o planejamento e a programação do trabalho a ser realizado, bem como a definição do cronograma de execução das tarefas;

IX - Conduzir os trabalhos em harmonia com as atividades do órgão ou entidade contratante, de modo a não causar transtornos ao andamento normal de seus serviços, quando for o caso;

X - Apresentar, quando solicitado pelo órgão ou entidade contratante, relação completa dos profissionais, indicando os cargos, funções e respectivos nomes completos, bem como, o demonstrativo do tempo alocado e cronograma respectivo, quando couber;

XI - Manter as informações e dados do órgão ou entidade contratante em caráter de absoluta confidencialidade e sigilo, ficando proibida a sua divulgação para terceiros, por qualquer meio, obrigando-se, ainda, a efetuar a entrega para a contratante de todos os documentos envolvidos, em ato simultâneo à entrega do relatório final ou do trabalho contratado; e

XII - Observar o estrito atendimento dos valores e os compromissos morais que devem nortear as ações do contratado e a conduta de seus funcionários no exercício das atividades previstas no contrato.

XIII- Em caráter excepcional, conforme disposto no **Artigo 125, da Lei 14.133/2021**, os **CRENCIADOS** ficarão obrigados a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que se fizerem necessárias, até **25% (vinte e cinco por cento)** do valor inicial do respectivo Termo de Contrato.

## **4.2 DAS OBRIGAÇÕES DO MUNICÍPIO:**

### **4.2.1 Ao Município compete, pela Secretaria Municipal de Saúde:**

I - Acompanhar e fiscalizar o contrato por 1 (um) ou mais fiscais do contrato, representantes da Administração especialmente designados conforme requisitos estabelecidos no art. 7º da Lei Federal n. 14.133/21, ou pelos respectivos substitutos, permitida a contratação de terceiros para assisti-los e subsidiá-los com informações pertinentes a essa atribuição;

II - Proporcionar todas as condições necessárias, para que o credenciado contratado possa cumprir o estabelecido no contrato;

III - Prestar todas as informações e esclarecimentos necessários para a fiel execução contratual, que venham a ser solicitados pelo contratado;

IV - Fornecer os meios necessários à execução, pelo contratado, dos serviços objeto do contrato;

V - Garantir o acesso e a permanência dos empregados do contratado nas dependências dos órgãos ou entidades contratantes, quando necessário para a execução do objeto do contrato; e

VI - Efetuar os pagamentos pelos serviços prestados, dentro dos prazos previstos no contrato, no edital de credenciamento e na legislação.

## **5 – ESTIMATIVA DAS QUANTIDADES**



PREFEITURA MUNICIPAL DE  
**BURITI ALEGRE**

Não serão mencionados, as quantidades e nem os valores estimados para a realização dos procedimentos, sendo que os mesmos serão empanhando mensalmente de acordo com a execução dos exames autorizados durante o mês pela Secretaria de Saúde. No entanto o teto anual estipulado é no valor de **R\$ 780.000,00 (Setecentos e Oitenta Mil Reais)**, onde serão distribuídos entre as unidades executantes.

#### **6- JUSTIFICATIVA PARA PARCELAMENTO**

O credenciamento será no prazo de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado no interesse das partes até o limite permitido na Lei nº 14.133/2021. O pagamento será de acordo com a demanda mensal.

#### **7 – VIABILIDADE DA CONTRATAÇÃO**

Diante o exposto, declaramos a viabilidade da contratação, nos termos dispostos neste Estudo Técnico Preliminar – ETP.

Buriti Alegre, 05 de Novembro de 2025.

---

**ORLANDO SEVERINO FERNANDES**

Secretário Municipal de Saúde

Decreto nº 004/2025