



PREFEITURA MUNICIPAL DE IBIRITÉ

ANEXO I – CÓPIA CONFORME ORIGINAL

TERMO DE REFERÊNCIA

RESPONSÁEIS PELO PREENCHIMENTO

Elaboração: Gislene Ferreira Silva Ribeiro.

Telefone: 3079-6185

E-mail: saude@ibirite.mg.gov.br

1 – OBJETO

1.1. O presente objeto tem a finalidade de subsidiar a contratação de empresa especializada na prestação de serviços de análises clínicas e bioquímicas (Anexo II), visando atender às demandas da rede pública de saúde do Município de Ibirité/MG.

1.2. A contratação pretendida tem como objeto a realização de exames laboratoriais incluindo coleta, processamento, análise e emissão de resultados, com fornecimento de todos os insumos, equipamentos, sistemas e recursos humanos necessários à execução dos serviços, de forma contínua e eficiente, de acordo com as normas previstas nas portarias ministeriais para atender aos munícipes da Rede SUS-Ibirité e população referenciada na Programação Pactuada Integrada (PPI), na forma da legislação em vigor.

1.3. Os serviços prestados na presente contratação enquadram-se na definição de serviços comuns, nos termos do inciso XIII do Art. 6º da Lei nº 14.133/2021.

1.4. O prazo de vigência da contratação é de 12 meses contados a partir da assinatura do contrato, podendo ser renovado na forma do Artigo 107, da Lei nº 14.133/2021 por até 10 anos, desde que comprovada a vantajosidade da contratação.

2 – FUNDAMENTAÇÃO DA CONTRATAÇÃO, QUE CONSISTE NA REFERÊNCIA AOS ESTUDOS TÉCNICOS PRELIMINARES CORRESPONDENTES

A prestação de serviços de exames laboratoriais constitui medida indispensável à garantia da continuidade, eficiência e qualidade dos serviços de saúde. A crescente demanda por exames laboratoriais decorre do aumento populacional, bem como da maior conscientização da população acerca da importância do diagnóstico precoce e do acompanhamento contínuo de diversas condições de saúde.

Nesse contexto, sob a perspectiva do interesse público, a disponibilização destes serviços visa assegurar o acesso universal, igualitário e integral aos serviços de saúde, evitando atrasos e interrupções que possam comprometer o atendimento à população.

É importante destacar que a Lei nº 8.080/90, em seu art. 6º, estabelece como campo de atuação do Sistema Único de Saúde – SUS a vigilância epidemiológica, compreendida como o conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou a prevenção de mudanças nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar medidas de prevenção e controle de doenças ou agravos. Nesse sentido, os exames laboratoriais configuram instrumento indispensável ao cumprimento das atribuições do SUS, especialmente no que se refere à vigilância epidemiológica e à assistência integral à saúde.

Assim, a oferta de realização de exames laboratoriais se apresenta como medida necessária para atender à demanda da rede municipal de saúde, garantindo a continuidade e a manutenção do tratamento dos pacientes assistidos pelo sistema público de saúde, em observância aos princípios da eficiência, da continuidade do serviço público e da supremacia do interesse público, assegurando à população atendimento digno, célere e de qualidade.





PREFEITURA MUNICIPAL DE IBIRITÉ

ANEXO I – CÓPIA CONFORME ORIGINAL

A confecção deste contrato de exames laboratoriais nos moldes propostos justifica-se uma vez que efetivamente a promoção à saúde e assistência ao cidadão serão resguardadas.

3 – REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

- 3.1. Atestado (s) de capacidade técnica emitido (s) por pessoa jurídica de direito público ou privado, em papel timbrado, comprovando a execução satisfatória de serviços compatíveis em características, quantidades e prazos com o objeto deste Termo de Referência, indicando o endereço do contratado, de forma a permitir possível diligência que comprove a execução dos serviços de forma satisfatória.
- 3.2. Declaração em papel timbrado com o nome completo e número do registro profissional de toda a equipe técnica da CONTRATADA (farmacêutico bioquímico, biólogo, biomédico, patologista, técnicos e auxiliares em laboratório) comprovando a inscrição do órgão fiscalizador do exercício profissional.
- 3.3. Declaração de capacidade técnica para a execução dos serviços, emitido por pessoa jurídica de direito público ou privado, que comprove a execução satisfatória de serviços compatíveis em características, porte e complexidade com o objeto da contratação.
- 3.4. Comprovar que possui certificação ou acreditação pertinente à atividade contratada, emitida por entidade competente e reconhecida, quando aplicável, de modo a demonstrar a adoção de padrões de qualidade, segurança e confiabilidade na prestação dos serviços, observadas as exigências sanitárias e a regulamentação vigente.
- 3.5. Cópia do número do Cadastro Nacional do Estabelecimento – CNES. Caso ainda não possua, deverá apresentar antes da assinatura do contrato de prestação de serviços.
- 3.6. A CONTRATADA deverá registrar, de forma individualizada e fidedigna, todos os exames realizados no sistema informatizado do Município, mantendo atualizados os respectivos status e informações até a disponibilização dos resultados. Deverá também, disponibilizar a relação dos pedidos agendados/coletados nos postos de coleta. Inexistindo integração entre os sistemas, deverá realizar os lançamentos diretamente no sistema municipal e anexar os laudos aos respectivos prontuários dos pacientes, assegurando a rastreabilidade e a disponibilidade dos registros para consulta pelos profissionais autorizados, bem como corrigir eventuais inconsistências, em conformidade com as orientações da Secretaria Municipal de Saúde, seguindo as normas da LGPD.
- 3.7. Alvará Sanitário vigente emitido pela Vigilância Sanitária do Município de domicílio ou protocolo de renovação expedido pela Vigilância Sanitária Municipal. Nos casos de apresentação do protocolo de renovação, será observado o marco temporal da solicitação, devendo a empresa a ser contratada apresentar a legislação de seu município que estabelece esse tempo.
- 3.8. Nos casos de apresentação do protocolo de renovação, será observado o marco temporal da solicitação, devendo a empresa a ser contratada apresentar a legislação de seu município que estabelece esse tempo.
- 3.9. Alvará de Funcionamento emitido pelo Município de domicílio ou protocolo de renovação.
- 3.10. Declaração de participação em programas de Gestão da Qualidade (PGQ) com Gestão Interna de Qualidade (GIQ) e Gestão Externa de Qualidade (GEQ).
- 3.11. A CONTRATADA deverá apresentar a lista de todos equipamentos e automação e apoio contendo cronograma de manutenção preventiva/calibração, registro na ANVISA e quantidade.

4 – OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

- 4.1. Responsabilizar-se pela qualidade e fornecimento de todo material de consumo necessário para a realização dos exames laboratoriais, sendo que esses devem possuir registro no Ministério da Saúde e serem aprovados pela ANVISA, quando necessário.





PREFEITURA MUNICIPAL DE IBIRITÉ

ANEXO I – CÓPIA CONFORME ORIGINAL

- 4.2. Responsabilizar-se pela coleta, armazenamento e transporte de material coletado, das Unidades de Saúde Municipal até o local de realização dos exames, observando-se as normas sanitárias vigentes.
- 4.3. Descrever detalhadamente o preparo necessário para cada exame e informar antecipadamente a Superintendência de Regulação por meio eletrônico ou físico, para que sejam disponibilizados aos pacientes e/ou profissionais no momento oportuno.
- 4.4. Manter seus funcionários, devida e rigorosamente uniformizados e identificados com crachás que contenham identificação da empresa, nome do funcionário, foto e função, sem quaisquer prejuízos financeiros à Secretaria Municipal de saúde de Ibirité.
- 4.5. Dispor de veículo apropriado para o transporte de todo o material coletado. Os veículos deverão ser apropriados e legalizados conforme às normas vigentes da ANVISA.
- 4.6. Atender os pacientes com cordialidade, presteza, respeitando as normas técnicas, éticas e jurídicas aplicáveis.
- 4.7. Possuir equipe quantitativa e qualitativa necessárias para a execução dos serviços a serem prestados, com pessoal qualificado para coleta e realização dos exames, estando devidamente registrados em seus órgãos de classe.
- 4.8. Arcar com todos os gastos relacionados a materiais, equipamentos (EPI) e demais insumos que forem necessários à realização dos exames (tubos, seringas, agulhas garrote, SCALP, frascos de urina, luvas, máscara, óculos de proteção, álcool 70%, algodão, blood stop, caixa térmica, caixa de dispensação de perfuro cortante, maleta de transporte), bem como destino adequado para todos os resíduos de saúde produzidos pela contratada.
- 4.9. O prazo máximo para devolutiva dos resultados dos exames impressos são de 7 (sete) dias corridos ou quando se fizer necessário.
- 4.10. O laboratório deverá realizar a coleta de acordo com os dias, locais e horários pactuados com a gestão, nas unidades de saúde especificadas no anexo I ou em qualquer unidade de saúde indicada pela SMS e nas que porventura forem inauguradas no decurso da vigência do contrato, sempre dentro do município de Ibirité.
- 4.11. As coletas serão realizadas diariamente, de Segunda a Sexta-feira, no período das 7h às 11h, nas unidades de saúde da rede municipal, conforme cronograma previamente estabelecido e disponibilizado pelo Município.
- 4.12. Disponibilizar o serviço de coleta domiciliar para usuários acamados e com dificuldades de deambulação, podendo ocorrer também aos sábados a depender da demanda, as quais serão agendadas e autorizadas semanalmente de forma prévia pelas Unidades de Saúde de acordo com os critérios estabelecidos pelo SUS-IBIRITÉ, disponibilizando inclusive transporte, insumos e recursos humanos.
- 4.13. A CONTRATADA deverá registrar, de forma individualizada e fidedigna, todos os exames realizados no sistema informatizado do Município, mantendo atualizados os respectivos status e informações até a disponibilização dos resultados. Deverá também, disponibilizar a relação dos pedidos agendados/coletados nos postos de coleta. Inexistindo integração entre os sistemas, deverá realizar os lançamentos diretamente no sistema municipal e anexar os laudos aos respectivos prontuários dos pacientes, assegurando a rastreabilidade e a disponibilidade dos registros para consulta pelos profissionais autorizados, bem como corrigir eventuais inconsistências, em conformidade com as orientações da Secretaria Municipal de Saúde, seguindo as normas da LGPD.
- 4.14. Os serviços serão prestados mediante autorização de servidor autorizado pela SMS, com apresentação da guia emitida pelo profissional médico original, devidamente preenchidas e assinadas, conforme protocolos do Ministério da Saúde e do município de Ibirité.
- 4.15. Possuir todo o equipamento necessário à execução dos serviços e emitir laudo assinado pelo profissional devidamente habilitado.
- 4.16. É vedada a cobrança pela CONTRATADA de qualquer valor, aos usuários, referente aos exames realizados.
- 4.17. Responsabilizar-se pela disponibilização dos resultados dos exames via internet, mediante senha individual (protocolo) e realizar a impressão dos mesmos, devendo estes serem entregues em envelopes lacrados, de forma adequada e segura, garantindo a confidencialidade das informações e a proteção dos dados sensíveis dos pacientes em conformidade com a LGPD.





PREFEITURA MUNICIPAL DE IBIRITÉ

ANEXO I – CÓPIA CONFORME ORIGINAL

- 4.18. Em decorrência de campanhas educativas e/ou ações de promoção à saúde, que por ventura apresentarem proposta de coleta laboratorial, o município poderá acionar o contratado para participação, aos finais de semana, que serão acordados previamente.
- 4.19. Os resultados dos exames de rotina devem ser liberados de 03 a 05 dias úteis, salvo, os que comprovadamente necessitam de mais tempo para ficarem prontos.
- 4.20. Apresentar relatórios mensais (quando solicitados) contendo dados epidemiológicos, conforme demanda da contratante.
- 4.21. Quando solicitado, apresentar informações necessárias ao acompanhamento da execução do contrato.
- 4.22. Substituir os funcionários que não estiverem se adequando as normas administrativas das Unidades de Saúde da SMS de Ibirité e responsabilizar-se de encaminhar os funcionários para reuniões e treinamentos propostos pela SMS de Ibirité, sempre que convidados.
- 4.23. Encaminhar até o 5º dia útil de cada mês, a SMS, o relatório quantitativo dos exames laboratoriais executados, devidamente assinado pela contratada, bem como as requisições autorizadas da produção do mês anterior para fins de faturamento e posterior emissão de Nota Fiscal para pagamento.
- 4.24. Os laudos deverão ser detalhados, com descrição de parâmetros de normalidade de acordo com as normas vigentes, contendo: nome do paciente, documento de identificação, sexo, idade, endereço do paciente, unidade de referência do paciente, médico solicitante, data e hora da coleta, senha de autorização e deverão ser assinados por Responsável Técnico com registro no Conselho de Classe. Todos os exames deverão descrever que o serviço é custeado pela PREFEITURA MUNICIPAL DE IBIRITÉ.
- 4.25. Responsabilizar-se por quaisquer acidentes que venham a ser vítimas quando em serviço, por tudo quando as leis trabalhistas e previdenciárias lhes assegurem e demais exigência legais para o exercício da atividade ora contratada.
- 4.26. Para os exames constantes na tabela SIGTAP que não apresentem especificação quanto ao tipo de material biológico a ser analisado (tais como sangue, urina, entre outros), a execução deverá observar a demanda do Município. Nesses casos, a cobertura dos exames compreenderá o material de interesse indicado pela SMS, conforme a necessidade assistencial, devendo o laboratório contratado estar apto a realizar as análises nos respectivos materiais solicitados.
- 4.27. Obrigatoriamente, deverá instalar e manter em funcionamento no Município de Ibirité/MG, um posto de apoio e coleta, devidamente licenciado pelos órgãos competentes, destinado exclusivamente ao atendimento dos usuários, realização de coletas, recebimento de materiais biológicos, identificação, triagem, acondicionamento e encaminhamento das amostras biológicas ao laboratório de processamento.
- 4.28. Para o cumprimento do disposto no item 4.27, a CONTRATADA terá o prazo máximo de 120 (cento e vinte) dias corridos, contados a partir da data de assinatura do contrato, para implantar, estruturar e colocar em pleno e efetivo funcionamento o posto de apoio, observando integralmente as condições, requisitos e especificações estabelecidas neste documento, bem como a legislação e as normas sanitárias vigentes aplicáveis.
- 4.29. Responsabilizar por todas as obrigações e encargos decorrentes das relações de trabalho entre ela e seus profissionais ou contratados, previstos na legislação pátria vigente, seja trabalhista, previdenciária, social, de caráter securitário ou qualquer outra; não deverá estabelecer qualquer vínculo de natureza empregatícia ou de responsabilidade entre o Município e os agentes, prepostos, empregados ou demais pessoas designadas para a execução do objeto.
- 4.30. Garantir que todo o seu pessoal guarde sigilo sobre dados, informações e documentos fornecidos pelo Município ou obtidos em razão da execução do objeto contratado, sendo vedada todo e qualquer uso e/ou reprodução dos mesmos, bem como a garantia de obediência à Lei de Geral de Proteção de Dados – LGPD.
- 4.31. Efetivar os serviços de acordo com o previsto no Termo de Referência e em conformidade com as normas legais ou técnicas pertinentes ao objeto.





PREFEITURA MUNICIPAL DE IBIRITÉ

ANEXO I – CÓPIA CONFORME ORIGINAL

- 4.32. Responsabilizar-se por todos e quaisquer danos e/ou prejuízos a que vier a causar à CONTRATANTE ou à terceiros, tendo como agente a CONTRATADA, na pessoa de prepostos ou estranhos.
- 4.33. Responsabilizar-se pelos salários, encargos sociais, previdenciários, securitários, taxas, impostos e quaisquer outros que incidam ou venham a incidir sobre o fornecimento, bem como sobre o equipamento.
- 4.34. Manter preposto aceito pela CONTRATANTE, para representá-la na execução da prestação dos serviços durante a vigência deste contrato.
- 4.35. Responsabilizar-se pelos danos causados diretamente ao CONTRATANTE ou à terceiros decorrentes de sua culpa ou dolo quando do fornecimento dos itens, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade à fiscalização ou o acompanhamento pelo CONTRATANTE.
- 4.36. Manter, durante a execução deste CONTRATO, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação exigidas na licitação.
- 4.37. Substituir, se necessário, às suas expensas, todo e qualquer produto ou insumos e equipamentos entregues em desacordo com as especificações e/ou padrões de qualidade exigidos, com defeito, vício ou que vier a apresentar problema quanto ao seu uso dentro do período da execução do serviço.
- 4.38. Prestar todos os esclarecimentos que forem solicitados pela Secretaria Municipal de Saúde durante a execução do objeto.
- 4.39. A CONTRATADA deverá possuir e disponibilizar interface de aplicativo móvel para que o usuário tenha acesso remoto ao seu resultado de exames.
- 4.40. A contratada deverá apresentar a lista de todos os equipamentos de automação e apoio contendo cronograma de manutenção preventiva/calibração, registro na ANVISA e quantidade.
- 4.41. Estabelecer junto a Secretaria Municipal de Saúde, por meio do Serviço de Epidemiologia Municipal, a organização e implementação dos fluxos de coleta de exames para diagnóstico de doenças de notificação compulsória e dos exames realizados pela Fundação Ezequiel Dias – FUNED, se e quando necessário.
- 4.42. Atender somente usuários com requisições do SUS e autorizadas pela Secretaria Municipal de Saúde, devidamente preenchidas, carimbadas e assinadas por profissional habilitado e autorizado para tal.
- 4.43. Em caso de necessidade de coleta de material, será responsabilidade da CONTRATADA realizar contato via e-mail com a UAPS responsável para agendamento do paciente, sendo este procedimento sem ônus ao município.
- 4.44. A Secretaria Municipal de Saúde poderá demandar estrutura de coleta volante em eventos municipais ou áreas públicas desde que acordado previamente entre as partes.
- 4.45. Os coletores deverão comunicar a gerência da unidade, ou a alguém por ele designado, em tempo hábil a finalização da coleta, antes de se retirar do serviço de saúde, cabendo ao gerente ou à pessoa por ele designado, o atesto da listagem dos pacientes acolhidos no dia, permanecendo com uma via de controle dos pacientes no arquivo da unidade.
- 4.46. O início dos serviços se dará nos locais definidos no Anexo I deste Termo de Referência às 07:00hs, impreterivelmente, sendo finalizado às 11:00hs. Contudo, os coletores deverão procurar o gerente ou responsável da Unidade de Saúde e somente deverão se retirar após os atendimentos agendados terem sido finalizados, uma vez que o período de coleta está associado com o volume da demanda agendada e realizado todas as atividades administrativas relativas à coleta.
- 4.47. Para os serviços especializados (eletivo e urgência): SATI/SAE, CAPS II, CAPS AD III, CAPS Infantil e Residência Terapêutica, a coleta será realizada pelo próprio profissional de saúde do município, ficando a cargo da CONTRATADA a responsabilidade pela disponibilização de todos os insumos relacionados à coleta do exame, bem como recolhimento das amostras no local. A CONTRATADA deverá realizar retirada das amostras no período de 10:00hs às 14:00hs, de segunda a sexta-feira e/ou segundo a necessidade do serviço.
- 4.48. Em caso de resultados de exames com parâmetros/indícios de diagnóstico de malignidade, alteração clínica grave e/ou importante, deverá o laboratório liberar imediatamente o resultado do exame, logo após a realização da





PREFEITURA MUNICIPAL DE IBIRITÉ

ANEXO I – CÓPIA CONFORME ORIGINAL

análise laboratorial, bem como realizar contato com o médico solicitante e com a gerência da respectiva Unidade de Saúde de referência do usuário, por meio oficial (e-mail ou sistema) e por telefone visando a busca ativa e conduta adequada para o quadro clínico do paciente.

4.49. A CONTRATADA deverá apresentar cronograma de transição das ações em até 15 dias úteis para o início das coletas realizadas nas Unidades de Saúde do município, não podendo ultrapassar 60 dias para a implementação de todos os postos de coleta após a assinatura do contrato, obedecendo as 3 fases de realização dos exames: pré-analítica, analítica e pós-analítica.

5 – OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

5.1. Dar aceite na nota fiscal de serviço.

5.2. Notificar a CONTRATADA sobre qualquer irregularidade encontrada na entrega dos produtos, fixando-lhe, quando não pactuado, prazo para corrigi-la.

5.3. Atestar a prestação do serviço em documento próprio que acompanhará a nota fiscal/fatura.

5.4. Fornecer espaço físico para realização das coletas nas Unidades de Saúde.

5.5. Providenciar o agendamento, comunicação e orientação dos exames para os usuários.

5.6. Prestar as informações e os esclarecimentos que venham a ser solicitados pelos funcionários da CONTRATADA, em relação ao objeto lícito.

5.7. Efetuar os pagamentos devidos à CONTRATADA nas condições estabelecidas.

5.8. Fiscalizar a execução do objeto, o que não fará cessar ou diminuir a responsabilidade da CONTRATADA pelo perfeito cumprimento das obrigações estipuladas, nem por quaisquer danos, inclusive quanto a terceiros ou por irregularidades constatadas.

5.9. Decidir acerca das questões omissas que se apresentarem durante a prestação do serviço.

6 – MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO

A execução do objeto ocorrerá de forma contínua, conforme a demanda da Secretaria Municipal de Saúde, mediante encaminhamento das solicitações de exames devidamente autorizadas, observados os procedimentos e quantitativos estabelecidos no contrato.

A contratada deverá realizar os serviços de coleta, recebimento, processamento, análise e emissão dos resultados dos exames laboratoriais, conforme a especificidade de cada procedimento, utilizando métodos, equipamentos, insumos e técnicas adequados e em conformidade com as normas sanitárias e técnicas vigentes.

Os exames deverão ser realizados dentro dos prazos estabelecidos para cada procedimento, com disponibilização dos resultados em meio eletrônico, garantindo-se a qualidade, rastreabilidade, segurança e confiabilidade dos resultados.

A execução deverá atender tanto à demanda regular da rede municipal de saúde quanto às ações estratégicas, campanhas e mutirões de exames promovidos pela Secretaria Municipal de Saúde, conforme programação e necessidade da Administração.

7 – DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

7.1. Comete infração administrativa, nos termos da Lei nº 14.133/2021, o licitante/adjudicatário que:

a) Der causa à inexecução parcial ou total do contrato.

b) Deixar de entregar os documentos exigidos no certame.

c) Não manter a proposta, salvo em decorrência de fato superveniente devidamente justificado.





PREFEITURA MUNICIPAL DE IBIRITÉ

ANEXO I – CÓPIA CONFORME ORIGINAL

- d) Não assinar o termo de contrato ou não aceitar/retirar o instrumento equivalente, quando convocado dentro do prazo de validade da proposta.
- e) Ensejar o retardamento da execução ou entrega do objeto da licitação sem motivo justificado.
- f) Apresentar declaração ou documentação falsa.
- g) Fraudar a licitação ou praticar ato fraudulento na execução do contrato.
- h) Comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza.
- i) Praticar atos ilícitos com vistas a frustrar os objetivos da licitação.
- j) Praticar ato lesivo previsto no art. 5º da Lei nº 12.846/2013.

7.2. O licitante que cometer qualquer das infrações discriminadas, sofrerá às seguintes sanções:

- a) Advertência por escrito.
- b) Multa.
- c) Impedimento de licitar e contratar.
- d) Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar.

7.3. A penalidade de multa pode ser aplicada cumulativamente com as demais sanções.

7.4. Do ato que aplicar a penalidade caberá recurso, no prazo de 15 (quinze) dias úteis, a contar da ciência da intimação, podendo a autoridade que tiver proferido o ato reconsiderar sua decisão ou, no prazo de 05 (cinco) dias encaminhá-lo devidamente informados para a apreciação e decisão superior, no prazo de 20 (vinte) dias úteis.

7.5. Serão publicadas na Imprensa Oficial da Prefeitura Municipal de Ibirité as sanções administrativas previstas neste Termo de Referência, inclusive a reabilitação perante a Administração Pública, quando for o caso.

7.6. Da fraude e da corrupção - os licitantes e o contratado devem observar e fazer observar, por seus fornecedores e colaboradores o mais alto padrão de ética durante todo o processo de licitação, de contratação e de execução do objeto contratual.

7.7. Para os propósitos desta cláusula, definem-se as seguintes práticas:

- a) Prática corrupta: oferecer, dar, receber ou solicitar, direta ou indiretamente, qualquer vantagem com o objetivo de influenciar a ação de servidor público no processo de licitação ou na execução do contrato.
- b) Prática fraudulenta: falsificação ou omissão dos fatos, com o objetivo de influenciar o processo de licitação ou de execução do contrato.
- c) Prática concertada: esquematizar ou estabelecer um acordo entre dois ou mais licitantes, com ou sem conhecimento de representantes ou prepostos do órgão licitador, visando estabelecer preços em níveis artificiais e não competitivos;
- d) Prática coercitiva: causar danos ou ameaçar causar dano, direta ou indiretamente, às pessoas ou propriedade, visando influenciar sua participação em um processo licitatório ou afetar a execução do contrato.
- e) Prática obstrutiva: destruir, falsificar, alterar ou ocultar provas em inspeções ou fazer declarações falsas aos representantes do organismo financeiro multilateral, com o objetivo de impedir materialmente a apuração de alegações de prática prevista acima, atos cuja intenção seja impedir materialmente o exercício do direito de o organismo financeiro multilateral promover inspeção.

8 - ACOMPANHAMENTO E FISCALIZAÇÃO

8.1. A gestão, acompanhamento e fiscalização da execução do serviço serão efetuados pela Secretaria Municipal de Saúde, por meio das Subsecretarias de Atenção à Saúde e de Planejamento, Acompanhamento e Qualidade. Será realizada análise semanal dos relatórios de coleta das unidades. Estes relatórios deverão ser disponibilizados de forma eletrônica por e-mail e física na Secretária de Saúde de Ibirité para devida conferência, juntamente com as requisições de exames de cada paciente atendido. Caso sejam identificadas inconsistências nos relatórios e/ou





PREFEITURA MUNICIPAL DE IBIRITÉ

ANEXO I – CÓPIA CONFORME ORIGINAL

requisições, estas serão devolvidas ao Contratado de forma eletrônica e por e-mail, sendo que este terá prazo de até 4 dias úteis para as devidas adequações.

Ficam designados os servidores abaixo listados, lotados na Secretaria Municipal de Saúde como representantes da Administração Pública para acompanhar e fiscalizar a execução do contrato.

FUNÇÃO	NOME COMPLETO	MATRICULA
Gestor de contrato	Gislene Ferreira Silva Ribeiro	200030
Fiscal técnico do contrato	Beatriz Corrêia de Freitas	129919

8.2. Atribuições do gestor do contrato:

Art. 8º O gestor do contrato possui a função de administrar o contrato, desde sua concepção até a finalização, exercendo em especial:

I- Coordenação das atividades relacionadas à fiscalização técnica;

II- Acompanhar os registros realizados pelos fiscais do contrato das ocorrências relacionadas à execução do contrato e as medidas adotadas, e informar à autoridade máxima do órgão ou da entidade aquelas que ultrapassem a sua competência;

III- Coordenar a rotina de acompanhamento e de fiscalização do contrato;

IV- Manifestar acerca da celebração de termo aditivo, da extinção dos contratos e demais ocorrências pertinentes à execução contratual;

V- Elaborar o relatório final de que trata a alínea "d" do inciso VI do § 3º do art. 174 da Lei federal nº 14.133, de 2021, com as informações obtidas durante a execução do contrato;

VI- Emitir documento comprobatório da avaliação realizada pelo fiscal técnico quanto ao cumprimento de obrigações assumidas pelo contratado, com menção ao seu desempenho na execução contratual, e a eventuais penalidades aplicadas, a constarem do cadastro de atesto de cumprimento de obrigações;

VII- Aplicar penalidades, subsidiado pelas informações fornecidas pelo fiscal ou terceiro contratado ou fornecer subsídios ao agente público responsável por sua aplicação;

VIII- Tomar providências para a formalização de processo administrativo de responsabilização para fins de aplicação de sanções, a ser conduzido pela comissão de que trata o art. 158 da Lei federal nº 14.133, de 2021, ou pelo agente ou pelo setor competente para tal, conforme o caso;

IX- Diligenciar no sentido de solicitar nova licitação ou a prorrogação do contrato vigente, de modo a evitar a interrupção de serviços públicos essenciais.

8.3. Atribuições do fiscal do contrato:

Art. 9º O fiscal do contrato é o agente público designado para acompanhar e fiscalizar a prestação dos serviços, especialmente:

I- Esclarecer prontamente as dúvidas administrativas e técnicas e divergências surgidas na execução do objeto contratado;

II- Expedir, através de notificações e/ou relatório de vistoria, as ocorrências e fazer as determinações e comunicações necessárias à perfeita execução dos serviços;

III - Proceder, conforme cronograma físico-financeiro, as medições dos serviços executados e aprovar a planilha de medição emitida pela contratada ou conforme disposto em contrato;

IV- Adotar as medidas preventivas de controle dos contratos, inclusive manifestar-se a respeito da suspensão da entrega de bens, da realização de serviços ou da execução de obras;





PREFEITURA MUNICIPAL DE IBIRITÉ

ANEXO I – CÓPIA CONFORME ORIGINAL

- V- Conferir e certificar as faturas relativas às aquisições, serviços ou obras;
- VI- Proceder às avaliações dos serviços executados pela contratada;
- VII- Determinar por todos os meios adequados a observância das normas técnicas e legais, especificações e métodos de execução dos serviços exigíveis para a perfeita execução do objeto;
- VIII- Exigir o uso correto dos equipamentos de proteção individual e coletiva de segurança do trabalho;
- IX- Determinar, justificadamente, a retirada de qualquer empregado subordinado direta ou indiretamente a contratada, inclusive empregados de eventuais subcontratadas, ou as próprias subcontratadas, que comprometem o bom andamento dos serviços;
- X- Receber designação e manter contato com o preposto da contratada, e se for necessário, promover reuniões periódicas ou especiais para a resolução de problemas na entrega dos bens ou na execução dos serviços ou das obras;
- XI- Dar parecer técnico nos pedidos de alterações contratuais;
- XII- Verificar a correta aplicação dos materiais;
- XIII - Requerer das empresas testes, exames e ensaios quando necessários, no sentido de promoção de controle de qualidade da execução das obras e serviços ou dos bens a serem adquiridos;
- XIV- Realizar, na forma do art. 140 da Lei federal nº 14.133, de 2021, o recebimento do objeto contratado, quando for o caso;
- XV- Propor, quando for o caso, a aplicação de sanções á contratada, atendidas as formalidades legais;
- XVI- Outras atividades compatíveis com a função.

Parágrafo único - O fiscal de contrato deve anotar, em registro próprio, todas as ocorrências relacionadas com a execução e determinará o que for necessário à regularização de falhas ou defeitos observados.

Art. 10 A fiscalização dos contratos administrativos deverá ser realizada de forma contínua e sistemática, devendo o fiscal do contrato elaborar e seguir um cronograma de fiscalização contendo, no mínimo:

I- Periodicidade das vistorias técnicas presenciais, conforme a natureza e a complexidade do objeto contratado, obedecido o seguinte:

- a) contratos de fornecimento de bens: fiscalização mensal;
- b) contratos de prestação de serviços continuados: fiscalização mensal, com relatório de acompanhamento;

II - Registro de todas as ocorrências, eventos e providências tomadas, mediante relatório sucinto, a ser arquivado em pasta específica do contrato.

§ 1º A periodicidade mínima estabelecida poderá ser ampliada conforme a criticidade, o valor ou a relevância do contrato, mediante justificativa do fiscal do contrato.

§ 2º Nos contratos de valor reduzido e de execução simples, mediante despacho fundamentado da autoridade competente, poderá ser autorizada fiscalização em periodicidade diversa da prevista neste artigo.

§ 3º O Setor de Gestão de Contratos poderá, a qualquer tempo, solicitar os registros de fiscalização para fins de controle interno e auditoria.

9 – CRITÉRIOS DE MEDIÇÃO E PAGAMENTO

9.1. Os pagamentos serão efetuados através do Setor de Contabilidade e Tesouraria da Secretaria Municipal de Saúde, em crédito em conta bancária indicada pelo fornecedor em até 30 (trinta) dias corridos após a entrega da nota fiscal, preferencialmente via PIX.

9.2. O pagamento será realizado mensalmente, após a análise e conferência dos procedimentos realizados pelo setor de Faturamento/Regulação da Secretaria Municipal de Saúde, que, após a devida validação, autorizará a Contratada a emitir a respectiva Nota Fiscal pelos serviços efetivamente prestados.





PREFEITURA MUNICIPAL DE IBIRITÉ

ANEXO I – CÓPIA CONFORME ORIGINAL

9.3. A Nota Fiscal deverá ser devidamente atestada pelo Gestor e pelo Fiscal do Contrato e acompanhada de cópia da relação dos procedimentos executados no período. Após o atesto e a conferência da documentação, o processo será encaminhado ao setor financeiro para liquidação e pagamento, no prazo de até 30 (trinta) dias, conforme o fluxo financeiro e os procedimentos administrativos estabelecidos pela Administração.

9.4. A nota fiscal que apresentar incorreção será devolvida para adequações e o prazo para o pagamento passará a correr a partir da data da reapresentação do documento, considerado válido pela CONTRATANTE.

10 – FORMAS E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR

10.1. O fornecedor será selecionado por meio de processo licitatório, na modalidade PREGÃO, sob forma ELETRÔNICA, com adoção do critério de julgamento de MAIOR PERCENTUAL DE DESCONTO LINEAR, a ser aplicado uniformemente sobre os valores dos exames constantes da Tabela SIGTAP, disponível para consulta no endereço eletrônico <https://unisus.com.br/sigtap/>, considerando-se como data-base a competência de 17/03/2026, cujos valores serão utilizados como referência para a formulação e o julgamento das propostas.

10.1.1. O valor global estimado da contratação corresponde a **R\$ 2.999.998,01** (dois milhões, novecentos e noventa e nove mil, novecentos e noventa e oito reais e um centavo), conforme planilha orçamentária anexa a este Termo de Referência, na qual se encontram discriminados os procedimentos laboratoriais, seus respectivos códigos SIGTAP, quantitativos estimados e valores unitários de referência, para o período de 12 (doze) meses.

10.1.2. O percentual de desconto ofertado pelo licitante deverá ser único e aplicado de forma linear sobre todos os procedimentos relacionados na planilha orçamentária anexa, sendo vedada a apresentação de percentuais diferenciados por exame ou grupo de procedimentos.

10.1.3. Os quantitativos constantes da planilha orçamentária possuem natureza estimativa, tendo sido estabelecidos com base nas necessidades previstas pela Secretaria Municipal de Saúde, não constituindo obrigação de execução integral pela Administração, uma vez que a prestação dos serviços ocorrerá conforme a demanda efetivamente autorizada.

10.1.4. Para fins de formulação e julgamento das propostas, serão considerados os valores unitários da Tabela SIGTAP correspondentes à data-base indicada no item 10.1, os quais permanecerão fixos durante a fase licitatória, independentemente de eventuais atualizações posteriores da referida tabela.

10.1.5. Eventuais atualizações dos valores constantes da Tabela SIGTAP, posteriores à data-base estabelecida, não implicarão alteração automática dos preços contratados, devendo ser observadas as disposições contratuais relativas ao reajustamento e à manutenção do equilíbrio econômico-financeiro, bem como a legislação aplicável, preservando-se o percentual de desconto originalmente contratado quando juridicamente cabível.

10.2. Habilitações:

10.2.1. Qualificações técnicas:

a) Atestado (s) de capacidade técnica emitido (s) por pessoa jurídica de direito público ou privado, em papel timbrado, comprovando a execução satisfatória de serviços compatíveis em características, quantidades e prazos com o objeto deste Termo de Referência, indicando o endereço do contratado, de forma a permitir possível diligência que comprove a execução dos serviços de forma satisfatória.

b) Declaração em papel timbrado com o nome completo e número do registro profissional de toda a equipe técnica da CONTRATADA (farmacêutico bioquímico, biólogo, biomédico, patologista, técnicos e auxiliares em laboratório) comprovando a inscrição do órgão fiscalizador do exercício profissional.

c) Declaração de capacidade técnica para a execução dos serviços, emitido por pessoa jurídica de direito público ou privado, que comprove a execução satisfatória de serviços compatíveis em características, porte e complexidade com o objeto da contratação.





PREFEITURA MUNICIPAL DE IBIRITÉ

ANEXO I – CÓPIA CONFORME ORIGINAL

d) Comprovar que possui certificação ou acreditação pertinente à atividade contratada, emitida por entidade competente e reconhecida, quando aplicável, de modo a demonstrar a adoção de padrões de qualidade, segurança e confiabilidade na prestação dos serviços, observadas as exigências sanitárias e a regulamentação vigente.

e) Cópia do número do Cadastro Nacional do Estabelecimento – CNES. Caso ainda não possua, deverá apresentar antes da assinatura do contrato de prestação de serviços.

f) A CONTRATADA deverá registrar, de forma individualizada e fidedigna, todos os exames realizados no sistema informatizado do Município, mantendo atualizados os respectivos status e informações até a disponibilização dos resultados. Deverá também, disponibilizar a relação dos pedidos agendados/coletados nos postos de coleta. Inexistindo integração entre os sistemas, deverá realizar os lançamentos diretamente no sistema municipal e anexar os laudos aos respectivos prontuários dos pacientes, assegurando a rastreabilidade e a disponibilidade dos registros para consulta pelos profissionais autorizados, bem como corrigir eventuais inconsistências, em conformidade com as orientações da Secretaria Municipal de Saúde, seguindo as normas da LGPD.

g) Alvará Sanitário vigente emitido pela Vigilância Sanitária do Município de domicílio ou protocolo de renovação expedido pela Vigilância Sanitária Municipal. Nos casos de apresentação do protocolo de renovação, será observado o marco temporal da solicitação, devendo a empresa a ser contratada apresentar a legislação de seu município que estabelece esse tempo.

h) Nos casos de apresentação do protocolo de renovação, será observado o marco temporal da solicitação, devendo a empresa a ser contratada apresentar a legislação de seu município que estabelece esse tempo.

i) Alvará de Funcionamento emitido pelo Município de domicílio ou protocolo de renovação.

j) Declaração de participação em programas de Gestão da Qualidade (PGQ) com Gestão Interna de Qualidade (GIQ) e Gestão Externa de Qualidade (GEQ).

k) A CONTRATADA deverá apresentar a lista de todos equipamentos e automação e apoio contendo cronograma de manutenção preventiva/calibração, registro na ANVISA e quantidade.

10.2.2. Habilitação jurídica: conforme padrão do edital.

10.2.3. Habilitação Fiscal, Social e Trabalhista: conforme padrão do edital.

10.2.4. Habilitação Econômico Financeira: conforme padrão do edital.

11 – DA ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

DOTAÇÕES ORÇAMENTÁRIAS			
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA	PROJETO/ATIVIDADE	ELEMENTO DA DESPESA	FONTE/FICHA
002.13.02	3.3.90.39.00	10.301.0003.2050	1621/25
002.13.02	3.3.90.39.00	10.301.0003.2050	1706/25
002.13.02	3.3.90.39.00	10.301.0003.2050	1600/25
002.13.02	3.3.90.39.00	10.301.0003.2050	1710/25





PREFEITURA MUNICIPAL DE IBIRITÉ

ANEXO I – CÓPIA CONFORME ORIGINAL

12 – DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO, CONSIDERANDO TODO O CICLO DE VIDA DO OBJETO

A crescente demanda por exames laboratoriais na rede municipal torna necessária a garantia de oferta contínua, ágil e qualificada, assegurando o diagnóstico, acompanhamento e tratamento dos usuários do SUS, bem como o atendimento às ações de vigilância em saúde.

A solução mais vantajosa, consiste na contratação de empresa especializada para prestação de serviços de exames laboratoriais, garantindo estrutura técnica, equipamentos e profissionais qualificados, com observância das normas sanitárias vigentes, além de maior eficiência e qualidade na prestação dos serviços, sem a necessidade de implantação e manutenção de laboratório próprio pelo Município.

13 – DO REAJUSTE

13.1. Os preços inicialmente contratados são fixos e irrevogáveis no período de 12 (doze) meses.

13.2. Havendo necessidade de prorrogação do contrato, após ocorrido 12 (doze) meses, poderá haver reajuste de preços, da seguinte forma:

13.2.1. Será utilizado IPCA (Índice Nacional de Preço ao Consumidor Amplo – IBGE), observando os seguintes critérios:

13.2.1.1. Na eleição do índice;

13.2.1.2. Dois meses de retroação da data base (mês da proposta);

13.2.3. Na periodicidade:

13.2.3.1. Será considerada a variação ocorrida o período de 12 (doze) meses, a contar do mês da proposta, observada a retroação de dois meses na eleição dos índices;

13.2.4. Na incidência:

13.2.4.1. A variação verificada no período de 12 (doze) meses apurada na forma citada nos itens 13.2.1.1 e 13.2.3.1, será aplicada sobre o preço inicial (da proposta).

14 – ESTIMATIVA DE PREÇOS

A estimativa de preço da presente contratação (Anexo II) foi elaborada considerando a necessidade de garantir a continuidade e a ampliação da oferta de exames laboratoriais aos usuários da rede municipal de saúde, tendo como referência a demanda assistencial atual, o histórico de utilização dos serviços e a projeção dos quantitativos necessários para o período contratual.

O aumento dos quantitativos em relação à contratação anterior, justifica-se principalmente, pelo crescimento da demanda por exames laboratoriais e do número de usuários atendidos, associado à ampliação das ações estratégicas promovidas pela atual gestão, com destaque para a intensificação da oferta de serviços, como por exemplo, a realização de mutirões de exames laboratoriais.

Tais ações ampliam o acesso da população aos serviços diagnósticos e, consequentemente, impactam diretamente os quantitativos necessários para atendimento da demanda. Assim, a estimativa apresentada busca refletir de forma compatível e tecnicamente fundamentada a necessidade atual do Município.

15 – DA SUBCONTRATAÇÃO





PREFEITURA MUNICIPAL DE IBIRITÉ

ANEXO I – CÓPIA CONFORME ORIGINAL

Será permitida subcontratação parcial dos exames laboratoriais que não sejam processados pela estrutura própria da Contratada, desde que a empresa subcontratada possua capacidade técnica comprovada, todas as licenças e autorizações sanitárias exigidas pelos órgãos competentes e seja previamente aprovada pela Contratante.

A Contratada permanecerá como única responsável pela coleta, transporte, processamento, qualidade dos exames, emissão dos laudos, cumprimento dos prazos e demais obrigações contratuais, respondendo integralmente pelos serviços executados pela subcontratada perante a Administração.

16 – CONDIÇÕES FINAIS E GERAIS

16.1. Este procedimento poderá ser revogado, total ou parcialmente, com as devidas justificativas administrativas, em qualquer etapa, não ensejando direitos de indenização a quaisquer partes.

Ibirité, 20 de outubro de 2026.

Gislene Ferreira Silva Ribeiro

Subsecretária de Planejamento, Monitoramento e Qualidade





PREFEITURA MUNICIPAL DE IBIRITÉ

ANEXO I – CÓPIA CONFORME ORIGINAL

ANEXO I – UNIDADES DE SAÚDE/ POSTOS DE COLETA

Unidade de Atenção Primária à Saúde	Endereço
UAPS Águia Dourada	Rua Marcia de Windsor, 234 - Águia Dourada
UAPS Alcides Campos (Novo Horizonte)	Avenida Altivas Caldas, 700 - Novo Horizonte
UAPS Barreirinho	Rua A, 58 - Barreirinho
UAPS Bela Vista	Avenida Marechal Hermes, 70 - Duval de Barros
UAPS Bosque	Avenida Alice Rodrigues de Carvalho, 655 - Bosque
UAPS Canoas/Canaã	Rua Caeté, 14 - Canaã
UAPS Cascata	Rua Padre Eustáquio, 921 - Cascata
UAPS Centro	Rua Arthur Campos, 31 - Centro
UAPS Duval de Barros	Avenida Coronel Duval de Barros, 1194 - Duval de Barros
UAPS Helena Antipoff (Canal)	Avenida Avelino Pinheiro, 155 - Canal
UAPS Jardim das Rosas AB	Rua Mantiqueira, 12 - Jardim das Rosas
UAPS Jardim das Rosas C	Rua Carandaí, 160 - Jardim das Rosas
UAPS José Egídio (Sol Nascente)	Avenida Dr. Paulo Souza Lima, 703 - Sol Nascente
UAPS Los Angeles	Rua José Marcos Rezende, 135 - Los Angeles
UAPS Marilândia	Rua São Pedro, 171 - Marilândia
UAPS Monsenhor Horta	Avenida Antônio Anacleto de Oliveira, 454 - Monsenhor Horta
UAPS Morada da Serra	Avenida Minas Gerais, 715 - Morada da Serra
UAPS Petrovale B (Ouro Negro)	Rua Bélgica, 182 - Petrovale
UAPS Palmares B	Rua Bela Petrusche, 621 - Palmares B
UAPS Palmeiras	Rua Babaçu, 10 - Palmeiras
UAPS Parque Elizabeth	Rua Princesa Izabel, 29 - Parque Elizabeth
UAPS Petrovale A	Rua Brasília, 409 - Ouro Negro
UAPS Presidente Getúlio Vargas (Palmares A)	Rua Salinas, 20 - Palmares A
UAPS Professor Lucas Machado (Washington Pires)	Rua Carmem Silva Guimarães, 71 - Washington Pires
UAPS Recanto da Lagoa	Rua Frésia, 150 - Recanto da Lagoa
UAPS Redenção	Rua Teresa Maria Silveira, 35 - Dea Marly
UAPS Serra Dourada	Rua Sucupira, 95 - Serra Dourada
UAPS Vereador Geraldo de Andrade Froes (Madureira)	Avenida Madureira, 741 - Palmares
UAPS Vila Ideal	Avenida Pau Brasil, 14 - Serra Dourada
Centro de Especialidades Médicas Alcina Campos Taitson (CEM)	Rua Pantana, 25 - Centro





PREFEITURA MUNICIPAL DE IBIRITÉ

ANEXO I – CÓPIA CONFORME ORIGINAL

Serviço de Aconselhamento e Testagem de
Ibirité (SATI)

Rua Jose Alves dos Anjos, 61 - Alvorada (2º andar, sala 16)

ANEXO II – EXAMES

Grupo 2 – Procedimentos Tabela SIGTAP

ITEM	CÓDIGO SUS	DESCRIÇÃO	Valor de referência Tabela SIGTAP (R\$)	Quantitativo anual estimado	Total
1	202010783	ACIDEZ TITULÁVEL NO LEITE HUMANO (DORNIC)	R\$ 3,04	5	R\$ 15,20
2	202090019	ACIDO URICO LIQUIDO NO SINOVAL E DERRAMES	R\$ 1,89	3	R\$ 5,67
3	202090027	ADENOGRAMA	R\$ 5,79	5	R\$ 28,95
4	202050017	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	R\$ 3,70	17.500	R\$ 64.750,00
5	202080013	ANTIBIOGRAMA	R\$ 4,98	2.350	R\$ 11.703,00
6	202080021	ANTIBIOGRAMA C/ CONCENTRACAO INIBITORIA MINIMA	R\$ 13,33	2	R\$ 26,66
7	202031284	ANTIBETA 2 GLICOPROTEINA I -IGG	R\$ 250,00	2	R\$ 500,00
8	202080030	TESTE DE SENSIBILIDADE EM MEIO SÓLIDO PARA OS FÁRMACOS CONTRA MICOBACTÉRIAS	R\$ 13,33	3	R\$ 39,99
9	202080056	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR (HANSENIASE)	R\$ 4,20	10	R\$ 42,00
10	20208004	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOS (CONTROLE)	R\$ 4,20	10	R\$ 42,00
11	202080048	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNÓSTICA)	R\$ 4,20	10	R\$ 42,00
12	202080072	BACTERIOSCOPIA (GRAM)	R\$ 2,80	8.000	R\$ 22.400,00
13	202090035	CITOLOGIA P/ CLAMIDIA	R\$ 4,33	5	R\$ 21,65
14	202090043	CITOLOGIA P/ HERPESVIRUS	R\$ 4,33	5	R\$ 21,65
15	202020010	CITOQUIMICA HEMATOLOGICA	R\$ 6,48	4	R\$ 25,92
16	202050025	CLEARANCE DE CREATININA	R\$ 3,51	2.400	R\$ 8.424,00
17	202050033	CLEARANCE DE FOSFATO	R\$ 3,51	5	R\$ 17,55
18	202050041	CLEARANCE DE UREIA	R\$ 3,51	30	R\$ 105,30
19	202010015	CLEARANCE OSMOLAR	R\$ 3,51	3	R\$ 10,53
20	202050050	CONTAGEM DE ADDIS	R\$ 2,04	3	R\$ 6,12
21	202030016	CONTAGEM DE LINFOCITOS B	R\$ 15,00	1	R\$ 15,00
22	202030024	CONTAGEM DE LINFOCITOS CD4/CD8	R\$ 15,00	200	R\$ 3.000,00
23	202030032	CONTAGEM DE LINFOCITOS T TOTAIS	R\$ 15,00	15	R\$ 225,00
24	202020029	CONTAGEM DE PLAQUETAS	R\$ 2,73	1.200	R\$ 3.276,00
25	202020037	CONTAGEM DE RETICULOCITOS	R\$ 2,73	200	R\$ 546,00





PREFEITURA MUNICIPAL DE IBIRITÉ

ANEXO I – CÓPIA CONFORME ORIGINAL

ITEM	CÓDIGO SUS	DESCRIÇÃO	Valor de referência Tabela SIGTAP (R\$)	Quantitativo anual estimado	Total
26	202090051	CONTAGEM ESPECIFICA DE CELULAS NO LIQUOR	R\$ 1,89	2	R\$ 3,78
27	202090060	CONTAGEM GLOBAL DE CELULAS NO LIQUOR	R\$ 1,89	2	R\$ 3,78
28	202080080	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	R\$ 5,62	8.000	R\$ 44.960,00
29	202080099	CULTURA DO LEITE HUMANO (POS-PASTEURIZAÇÃO)	R\$ 5,62	3	R\$ 16,86
30	202080102	CULTURA P/ HERPESVIRUS	R\$ 4,33	10	R\$ 43,30
31	202080110	CULTURA SÓLIDA PARA MICOBACTÉRIAS	R\$ 5,63	5	R\$ 28,15
32	202080129	CULTURA PARA BACTERIAS ANAEROBICAS	R\$ 10,25	2	R\$ 20,50
33	202080137	CULTURA PARA IDENTIFICACAO MORFOLÓGICA DE FUNGOS	R\$ 4,19	10	R\$ 41,90
34	202030040	DETECCAO DE RNA DO HIV-1 (QUALITATIVO)	R\$ 65,00	200	R\$ 13.000,00
35	202030059	DETECCAO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C (QUALITATIVO)	R\$ 96,00	20	R\$ 1.920,00
36	202110010	DETECCAO DE VARIANTES DA HEMOGLOBINA (DIAGNOSTICO TARDIO)	R\$ 8,80	3	R\$ 26,40
37	202110133	DETECÇÃO MOLECULAR DE MUTAÇÃO EM DEFICIÊNCIA DE BIOTINIDASE	R\$ 66,00	2	R\$ 132,00
38	202110028	DETECCAO MOLECULAR DE MUTACAO EM HEMOGLOBINOPATIAS (CONFIRMATORIO)	R\$ 66,00	2	R\$ 132,00
39	202110125	DETECÇÃO MOLECULAR DE MUTAÇÃO EM HIPERPLASIA ADRENAL CONGÊNITA	R\$ 66,00	5	R\$ 330,00
40	202110036	DETECCAO MOLECULAR EM FIBROSE CISTICA (CONFIRMATORIO)	R\$ 66,00	5	R\$ 330,00
41	202120015	DETERMINACAO DE ANTICORPOS ANTIPLAQUETARIOS	R\$ 10,65	50	R\$ 532,50
42	202010023	DETERMINACAO DE CAPACIDADE DE FIXACAO DO FERRO	R\$ 2,01	5.000	R\$ 10.050,00
43	202100014	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM CULTURA DE LONGA DURACAO (C/ TECNICA DE BANDAS)	R\$ 180,00	3	R\$ 540,00
44	202100022	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM MEDULA OSSEA E VILOSIDADES CORIONICAS (C/ TECNICA DE BANDAS)	R\$ 160,00	10	R\$ 1.600,00
45	202100030	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM SANGUE PERIFERICO (C/ TECNICA DE BANDAS)	R\$ 160,00	100	R\$ 16.000,00
46	202030067	DETERMINACAO DE COMPLEMENTO (CH50)	R\$ 9,25	50	R\$ 462,50
47	202010775	DETERMINAÇÃO DE CREMATÓCRITO NO LEITE HUMANO ORDENHADO	R\$ 1,53	2	R\$ 3,06
48	202010031	DETERMINACAO DE CROMATOGRAFIA DE AMINOACIDOS	R\$ 15,65	2	R\$ 31,30





PREFEITURA MUNICIPAL DE IBIRITÉ

ANEXO I – CÓPIA CONFORME ORIGINAL

ITEM	CÓDIGO SUS	DESCRIÇÃO	Valor de referência Tabela SIGTAP (R\$)	Quantitativo anual estimado	Total
49	202020045	DETERMINACAO DE CURVA DE RESISTENCIA GLOBULAR	R\$ 2,73	2	R\$ 5,46
50	202010040	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA CLASSICA (2 DOSAGENS)	R\$ 3,63	5.000	R\$ 18.150,00
51	202020053	DETERMINACAO DE ENZIMAS ERITROCITARIAS (CADA)	R\$ 2,73	2	R\$ 5,46
52	202030075	DETERMINACAO DE FATOR REUMATOIDE	R\$ 2,83	2.000	R\$ 5.660,00
53	202090078	DETERMINACAO DE FOSFOLIPIDIOS RELACAO LECITINA - ESFINGOMIELINA NO LIQUIDO AMNIOTICO	R\$ 6,56	5	R\$ 32,80
54	202060012	DETERMINACAO DE INDICE DE TIROXINA LIVRE	R\$ 12,54	10	R\$ 125,40
55	202050068	DETERMINACAO DE OSMOLALIDADE	R\$ 3,70	3	R\$ 11,10
56	202010082	DETERMINACAO DE OSMOLARIDADE	R\$ 3,51	3	R\$ 10,53
57	202060020	DETERMINACAO DE RETENCAO DE T3	R\$ 12,54	40	R\$ 501,60
58	202020061	DETERMINACAO DE SULFO-HEMOGLOBINA	R\$ 2,73	2	R\$ 5,46
59	202060039	DETERMINACAO DE T3 REVERSO	R\$ 14,69	40	R\$ 587,60
60	202020070	DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO	R\$ 2,73	2.000	R\$ 5.460,00
61	202020088	DETERMINACAO DE TEMPO DE LISE DA EUGLOBULINA	R\$ 2,73	2	R\$ 5,46
62	202020100	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO DE IVY	R\$ 9,00	3	R\$ 27,00
63	202020096	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE	R\$ 2,73	3	R\$ 8,19
64	202020118	DETERMINACAO DE TEMPO DE SOBREVIDA DE HEMACIAS	R\$ 5,79	3	R\$ 17,37
65	202020126	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBINA	R\$ 2,85	2.000	R\$ 5.700,00
66	202020134	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	R\$ 5,77	2.000	R\$ 11.540,00
67	202020142	DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	R\$ 2,73	2.000	R\$ 5.460,00
68	202020150	DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSSEDIMENTACAO (VHS)	R\$ 2,73	700	R\$ 1.911,00
69	202120023	DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	R\$ 1,37	1.600	R\$ 2.192,00
70	202030083	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C REATIVA	R\$ 9,25	2.400	R\$ 22.200,00
71	202031306	DIAGNÓSTICO E REAVALIAÇÃO DE HEMOGLOBINÚRIA PAROXISTICA NOTURNA	R\$ 160,00	5	R\$ 800,00





PREFEITURA MUNICIPAL DE IBIRITÉ

ANEXO I – CÓPIA CONFORME ORIGINAL

ITEM	CÓDIGO SUS	DESCRIÇÃO	Valor de referência Tabela SIGTAP (R\$)	Quantitativo anual estimado	Total
72	202110109	DOSAGEM DA ATIVIDADE DA BIOTINIDASE EM AMOSTRAS DE SANGUE EM PAPEL DE FILTRO (COMPONENTE DO TESTE DO PEZINHO)	R\$ 5,50	3	R\$ 16,50
73	202031314	DOSAGEM DE ANTICORPO ANTI-ACHR	R\$ 172,40	5	R\$ 862,00
74	202031292	DOSAGEM DE ANTI-BETA-2-GLICOPROTEÍNA I - IGM	R\$ 250,00	5	R\$ 1.250,00
75	202031195	DOSAGEM DA FRAÇÃO C1Q DO COMPLEMENTO	R\$ 17,16	3	R\$ 51,48
76	202110095	DOSAGEM DE 17 HIDROXI PROGESTERONA EM PAPEL DE FILTRO (COMPONENTE DO TESTE DO PEZINHO)	R\$ 8,00	2	R\$ 16,00
77	202060047	DOSAGEM DE 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA	R\$ 10,20	50	R\$ 510,00
78	202060055	DOSAGEM DE 17-CETOSTEROIDES TOTAIS	R\$ 6,72	3	R\$ 20,16
79	202060063	DOSAGEM DE 17-HIDROXICORTICOSTEROIDES	R\$ 6,72	2	R\$ 13,44
80	202010767	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	R\$ 15,24	15.000	R\$ 228.600,00
81	202010090	DOSAGEM DE 5-NUCLEOTIDASE	R\$ 3,51	2	R\$ 7,02
82	202010104	DOSAGEM DE ACETONA	R\$ 1,85	10	R\$ 18,50
83	202060071	DOSAGEM DE ACIDO 5-HIDROXI-INDOL-ACETICO (SEROTONINA)	R\$ 6,72	5	R\$ 33,60
84	202010112	DOSAGEM DE ACIDO ASCORBICO	R\$ 2,01	2.000	R\$ 4.020,00
85	202070018	DOSAGEM DE ACIDO DELTA-AMINOLEVULINICO	R\$ 2,06	3	R\$ 6,18
86	202070026	DOSAGEM DE ACIDO HIPURICO	R\$ 2,23	5	R\$ 11,15
87	202070034	DOSAGEM DE ACIDO MANDELICO	R\$ 3,68	5	R\$ 18,40
88	202070042	DOSAGEM DE ACIDO METIL-HIPURICO	R\$ 2,04	5	R\$ 10,20
89	202010120	DOSAGEM DE ACIDO URICO	R\$ 1,85	8.000	R\$ 14.800,00
90	202070050	DOSAGEM DE ACIDO VALPROICO	R\$ 15,65	65	R\$ 1.017,25
91	202010139	DOSAGEM DE ACIDO VANILMANDELICO	R\$ 9,00	3	R\$ 27,00
92	202060080	DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTROFICO (ACTH)	R\$ 14,12	50	R\$ 706,00
93	202031276	DOSAGEM DE ADENOSINA-DESAMINASE (ADA)	R\$ 26,12	5	R\$ 130,60
94	202070069	DOSAGEM DE ALA-DESIDRATASE	R\$ 3,51	3	R\$ 10,53
95	202070077	DOSAGEM DE ALCOOL ETILICO	R\$ 2,01	3	R\$ 6,03
96	202010147	DOSAGEM DE ALDOLASE	R\$ 3,68	15	R\$ 55,20
97	202060098	DOSAGEM DE ALDOSTERONA	R\$ 11,89	17	R\$ 202,13
98	202010155	DOSAGEM DE ALFA-1-ANTITRIPSINA	R\$ 3,68	20	R\$ 73,60
99	202010163	DOSAGEM DE ALFA-1-GLICOPROTEINA ACIDA	R\$ 3,68	5	R\$ 18,40
100	202010171	DOSAGEM DE ALFA-2-MACROGLOBULINA	R\$ 3,68	3	R\$ 11,04
101	202030091	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA	R\$ 15,06	130	R\$ 1.957,80





PREFEITURA MUNICIPAL DE IBIRITÉ

ANEXO I – CÓPIA CONFORME ORIGINAL

ITEM	CÓDIGO SUS	DESCRIÇÃO	Valor de referência Tabela SIGTAP (R\$)	Quantitativo anual estimado	Total
102	202070085	DOSAGEM DE ALUMINIO	R\$ 27,50	3	R\$ 82,50
103	202010180	DOSAGEM DE AMILASE	R\$ 2,25	330	R\$ 742,50
104	202070093	DOSAGEM DE AMINOGLICOSIDEOS	R\$ 10,00	2	R\$ 20,00
105	202010198	DOSAGEM DE AMONIA	R\$ 3,51	5	R\$ 17,55
106	202060101	DOSAGEM DE AMP CICLICO	R\$ 12,01	3	R\$ 36,03
107	202060110	DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA	R\$ 11,53	12	R\$ 138,36
108	202070107	DOSAGEM DE ANFETAMINAS	R\$ 10,00	6	R\$ 60,00
109	202020169	DOSAGEM DE ANTICOAGULANTE CIRCULANTE	R\$ 4,11	10	R\$ 41,10
110	202031187	DOSAGEM DE ANTICORPOS ANTITRANSGLUTAMINAISE RECOMBINANTE HUMANO IGA	R\$ 18,55	35	R\$ 649,25
111	202070115	DOSAGEM DE ANTIDEPRESSIVOS TRICICLICOS	R\$ 10,00	10	R\$ 100,00
112	202030105	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA TOTAL)	R\$ 16,42	7.000	R\$ 114.940,00
113	202020177	DOSAGEM DE ANTITROMBINA III	R\$ 6,48	20	R\$ 129,60
114	202070123	DOSAGEM DE BARBITURATOS	R\$ 13,13	5	R\$ 65,65
115	202070131	DOSAGEM DE BENZODIAZEPINICOS	R\$ 13,48	20	R\$ 269,60
116	202030113	DOSAGEM DE BETA-2-MICROGLOBULINA	R\$ 13,55	12	R\$ 162,60
117	202010201	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	R\$ 2,01	2.000	R\$ 4.020,00
118	202070140	DOSAGEM DE CADMIO	R\$ 6,55	2	R\$ 13,10
119	202010210	DOSAGEM DE CALCIO	R\$ 1,85	5.000	R\$ 9.250,00
120	202010228	DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	R\$ 3,51	1.500	R\$ 5.265,00
121	202060128	DOSAGEM DE CALCITONINA	R\$ 14,38	2	R\$ 28,76
122	202070158	DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA	R\$ 17,53	10	R\$ 175,30
123	202070166	DOSAGEM DE CARBOXI-HEMOGLOBINA	R\$ 4,11	5	R\$ 20,55
124	202010236	DOSAGEM DE CAROTENO	R\$ 2,01	2	R\$ 4,02
125	202010252	DOSAGEM DE CERULOPLASMINA	R\$ 3,68	30	R\$ 110,40
126	202070174	DOSAGEM DE CHUMBO	R\$ 8,83	6	R\$ 52,98
127	202070182	DOSAGEM DE CICLOSPORINA	R\$ 58,61	2	R\$ 117,22
128	202050084	DOSAGEM DE CITRATO	R\$ 2,01	3	R\$ 6,03
129	202010260	DOSAGEM DE CLORETO	R\$ 1,85	1.500	R\$ 2.775,00
130	202110141	DOSAGEM DE CLORETO NO SUOR	R\$ 150,00	2	R\$ 300,00
131	202070190	DOSAGEM DE COBRE	R\$ 3,51	30	R\$ 105,30
132	202010279	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	R\$ 3,51	18.000	R\$ 63.180,00
133	202010287	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	R\$ 3,51	18.000	R\$ 63.180,00
134	202010295	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	R\$ 1,85	18.000	R\$ 33.300,00
135	202010309	DOSAGEM DE COLINESTERASE	R\$ 3,68	5	R\$ 18,40
136	202030121	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3	R\$ 17,16	140	R\$ 2.402,40
137	202030130	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4	R\$ 17,16	140	R\$ 2.402,40
138	202060136	DOSAGEM DE CORTISOL	R\$ 9,86	300	R\$ 2.958,00





PREFEITURA MUNICIPAL DE IBIRITÉ

ANEXO I – CÓPIA CONFORME ORIGINAL

ITEM	CÓDIGO SUS	DESCRIÇÃO	Valor de referência Tabela SIGTAP (R\$)	Quantitativo anual estimado	Total
139	202010317	DOSAGEM DE CREATININA	R\$ 1,85	18.000	R\$ 33.300,00
140	202090086	DOSAGEM DE CREATININA NO LIQUIDO AMNIOTICO	R\$ 1,89	2	R\$ 3,78
141	202010325	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	R\$ 3,68	1.400	R\$ 5.152,00
142	202010333	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB	R\$ 4,12	1.400	R\$ 5.768,00
143	202030148	DOSAGEM DE CRIOAGLUTININA	R\$ 2,83	3	R\$ 8,49
144	202060144	DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)	R\$ 11,25	100	R\$ 1.125,00
145	202010341	DOSAGEM DE DESIDROGENASE ALFA-HIDROXIBUTIRICA	R\$ 3,51	5	R\$ 17,55
146	202010350	DOSAGEM DE DESIDROGENASE GLUTAMICA	R\$ 3,51	3	R\$ 10,53
147	202010368	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA	R\$ 3,68	300	R\$ 1.104,00
148	202010376	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA (ISOENZIMAS FRACIONADAS)	R\$ 3,68	3	R\$ 11,04
149	202070204	DOSAGEM DE DIGITALICOS (DIGOXINA, DIGITOXINA)	R\$ 8,97	2	R\$ 17,94
150	202060152	DOSAGEM DE DIHIDROTESTOTERONA (DHT)	R\$ 11,71	100	R\$ 1.171,00
151	202040011	DOSAGEM DE ESTERCOBILINOGENIO FECAL	R\$ 1,65	1	R\$ 1,65
152	202060160	DOSAGEM DE ESTRADIOL	R\$ 10,15	700	R\$ 7.105,00
153	202060179	DOSAGEM DE ESTRIOL	R\$ 11,55	7	R\$ 80,85
154	202060187	DOSAGEM DE ESTRONA	R\$ 11,12	15	R\$ 166,80
155	202070212	DOSAGEM DE ETOSSUXIMIDA	R\$ 15,65	1	R\$ 15,65
156	202020185	DOSAGEM DE FATOR II	R\$ 5,31	3	R\$ 15,93
157	202020193	DOSAGEM DE FATOR IX	R\$ 7,61	3	R\$ 22,83
158	202020207	DOSAGEM DE FATOR V	R\$ 4,73	5	R\$ 23,65
159	202020215	DOSAGEM DE FATOR VII	R\$ 8,09	5	R\$ 40,45
160	202020223	DOSAGEM DE FATOR VIII	R\$ 6,63	10	R\$ 66,30
161	202020231	DOSAGEM DE FATOR VIII (INIBIDOR)	R\$ 15,00	5	R\$ 75,00
162	202020240	DOSAGEM DE FATOR VON WILLEBRAND (ANTIGENO)	R\$ 18,91	3	R\$ 56,73
163	202020258	DOSAGEM DE FATOR X	R\$ 6,66	3	R\$ 19,98
164	202020266	DOSAGEM DE FATOR XI	R\$ 9,11	3	R\$ 27,33
165	202020274	DOSAGEM DE FATOR XII	R\$ 10,51	3	R\$ 31,53
166	202020282	DOSAGEM DE FATOR XIII	R\$ 6,66	3	R\$ 19,98
167	202110044	DOSAGEM DE FENILALANINA (CONTROLE / DIAGNOSTICO TARDIO)	R\$ 5,50	50	R\$ 275,00
168	202110052	DOSAGEM DE FENILALANINA E TSH OU T4	R\$ 12,10	5	R\$ 60,50





PREFEITURA MUNICIPAL DE IBIRITÉ

ANEXO I – CÓPIA CONFORME ORIGINAL

ITEM	CÓDIGO SUS	DESCRIÇÃO	Valor de referência Tabela SIGTAP (R\$)	Quantitativo anual estimado	Total
169	202110060	DOSAGEM DE FENILALANINA TSH OU T4 E DETECCAO DA VARIANTE DE HEMOGLOBINA (COMPONENTE DO TESTE DO PEZINHO)	R\$ 20,90	5	R\$ 104,50
170	202070220	DOSAGEM DE FENITOINA	R\$ 35,22	5	R\$ 176,10
171	202070239	DOSAGEM DE FENOL	R\$ 2,05	5	R\$ 10,25
172	202010384	DOSAGEM DE FERRITINA	R\$ 15,59	4.700	R\$ 73.273,00
173	202010392	DOSAGEM DE FERRO SERICO	R\$ 3,51	5.000	R\$ 17.550,00
174	202020290	DOSAGEM DE FIBRINOGENIO	R\$ 4,60	40	R\$ 184,00
175	202010406	DOSAGEM DE FOLATO	R\$ 15,65	2.000	R\$ 31.300,00
176	202070247	DOSAGEM DE FORMALDEIDO	R\$ 3,51	3	R\$ 10,53
177	202090221	DOSAGEM DE FOSFATASE ÁCIDA NO ESPERMA	R\$ 2,01	3	R\$ 6,03
178	202010414	DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA TOTAL	R\$ 2,01	20	R\$ 40,20
179	202010422	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	R\$ 2,01	2.500	R\$ 5.025,00
180	202090094	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA NO ESPERMA	R\$ 2,01	3	R\$ 6,03
181	202010430	DOSAGEM DE FOSFORO	R\$ 1,85	1.400	R\$ 2.590,00
182	202010449	DOSAGEM DE FRACAO PROSTATICA DA FOSFATASE ACIDA	R\$ 2,01	10	R\$ 20,10
183	202090108	DOSAGEM DE FRUTOSE	R\$ 2,01	110	R\$ 221,10
184	202090116	DOSAGEM DE FRUTOSE NO ESPERMA	R\$ 2,01	5	R\$ 10,05
185	202010457	DOSAGEM DE GALACTOSE	R\$ 3,51	2	R\$ 7,02
186	202010465	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	R\$ 3,51	8.450	R\$ 29.659,50
187	202060195	DOSAGEM DE GASTRINA	R\$ 14,15	2	R\$ 28,30
188	202010473	DOSAGEM DE GLICOSE	R\$ 1,85	21.500	R\$ 39.775,00
189	202090124	DOSAGEM DE GLICOSE NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	R\$ 1,89	1	R\$ 1,89
190	202010481	DOSAGEM DE GLICOSE-6-FOSFATO DESIDROGENASE	R\$ 3,68	3	R\$ 11,04
191	202060209	DOSAGEM DE GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	R\$ 15,35	3	R\$ 46,05
192	202060217	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	R\$ 7,85	1.000	R\$ 7.850,00
193	202040020	DOSAGEM DE GORDURA FECAL	R\$ 3,04	30	R\$ 91,20
194	202010490	DOSAGEM DE HAPTOGLOBINA	R\$ 3,68	10	R\$ 36,80
195	202020304	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	R\$ 1,53	3	R\$ 4,59
196	202020312	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA - INSTABILIDADE A 37OC	R\$ 2,73	1	R\$ 2,73
197	202020320	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA FETAL	R\$ 2,73	3	R\$ 8,19
198	202010503	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	R\$ 7,86	18.000	R\$ 141.480,00





PREFEITURA MUNICIPAL DE IBIRITÉ

ANEXO I – CÓPIA CONFORME ORIGINAL

ITEM	CÓDIGO SUS	DESCRIÇÃO	Valor de referência Tabela SIGTAP (R\$)	Quantitativo anual estimado	Total
199	202020339	DOSAGEM DE HEMOSSIDERINA	R\$ 2,73	1	R\$ 2,73
200	202010511	DOSAGEM DE HIDROXIPROLINA	R\$ 3,68	1	R\$ 3,68
201	202060225	DOSAGEM DE HORMONIO DE CRESCIMENTO (HGH)	R\$ 10,21	50	R\$ 510,50
202	202060233	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	R\$ 7,89	2.000	R\$ 15.780,00
203	202060241	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	R\$ 8,97	2.000	R\$ 17.940,00
204	202060250	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	R\$ 8,96	15.100	R\$ 135.296,00
205	202030156	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)	R\$ 17,16	20	R\$ 343,20
206	202030164	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	R\$ 9,25	90	R\$ 832,50
207	202030180	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M (IGM)	R\$ 17,16	20	R\$ 343,20
208	202030199	DOSAGEM DE INIBIDOR DE C1-ESTERASE	R\$ 9,25	1	R\$ 9,25
209	202060268	DOSAGEM DE INSULINA	R\$ 10,17	1.000	R\$ 10.170,00
210	202010520	DOSAGEM DE ISOMERASE-FOSFOHEXOSE	R\$ 3,51	1	R\$ 3,51
211	202010538	DOSAGEM DE LACTATO	R\$ 3,68	5	R\$ 18,40
212	202010546	DOSAGEM DE LEUCINO-AMINOPEPTIDASE	R\$ 3,51	1	R\$ 3,51
213	202010554	DOSAGEM DE LIPASE	R\$ 2,25	500	R\$ 1.125,00
214	202070255	DOSAGEM DE LITIO	R\$ 2,25	300	R\$ 675,00
215	202010562	DOSAGEM DE MAGNESIO	R\$ 2,01	1.730	R\$ 3.477,30
216	202070263	DOSAGEM DE MERCURIO	R\$ 2,04	3	R\$ 6,12
217	202070280	DOSAGEM DE METABOLITOS DA COCAINA	R\$ 10,00	3	R\$ 30,00
218	202070271	DOSAGEM DE META-HEMOGLOBINA	R\$ 4,11	5	R\$ 20,55
219	202070298	DOSAGEM DE METOTREXATO	R\$ 10,00	5	R\$ 50,00
220	202050092	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	R\$ 8,12	3.000	R\$ 24.360,00
221	202010570	DOSAGEM DE MUCO-PROTEINAS	R\$ 2,01	5	R\$ 10,05
222	202050106	DOSAGEM DE OXALATO	R\$ 3,68	20	R\$ 73,60
223	202060276	DOSAGEM DE PARATORMONIO	R\$ 43,13	2.000	R\$ 86.260,00
224	202060284	DOSAGEM DE PEPTIDEO C	R\$ 15,35	50	R\$ 767,50
225	202010791	DOSAGEM DE PEPTÍDEOS NATRIURÉTICOS TIPO B (BNP E NT-PROBNP)	R\$ 27,00	100	R\$ 2.700,00
226	202010589	DOSAGEM DE PIRUVATO	R\$ 3,68	3	R\$ 11,04
227	202020347	DOSAGEM DE PLASMINOGENIO	R\$ 4,11	10	R\$ 41,10
228	202010597	DOSAGEM DE PORFIRINAS	R\$ 3,51	3	R\$ 10,53
229	202010600	DOSAGEM DE POTASSIO	R\$ 1,85	8.700	R\$ 16.095,00
230	202060292	DOSAGEM DE PROGESTERONA	R\$ 10,22	1.000	R\$ 10.220,00
231	202060306	DOSAGEM DE PROLACTINA	R\$ 10,15	1.000	R\$ 10.150,00
232	202020550	DOSAGEM DE PROTEINA C FUNCIONAL	R\$ 75,00	25	R\$ 1.875,00
233	202030202	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	R\$ 2,83	20	R\$ 56,60
234	202020568	DOSAGEM DE PROTEINA S FUNCIONAL	R\$ 125,00	10	R\$ 1.250,00





PREFEITURA MUNICIPAL DE IBIRITÉ

ANEXO I – CÓPIA CONFORME ORIGINAL

ITEM	CÓDIGO SUS	DESCRIÇÃO	Valor de referência Tabela SIGTAP (R\$)	Quantitativo anual estimado	Total
235	202050114	DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)	R\$ 2,04	700	R\$ 1.428,00
236	202090132	DOSAGEM DE PROTEINAS NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	R\$ 1,89	3	R\$ 5,67
237	202010619	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS	R\$ 1,40	35	R\$ 49,00
238	202010627	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	R\$ 1,85	190	R\$ 351,50
229	202070301	DOSAGEM DE QUINIDINA	R\$ 10,00	1	R\$ 10,00
240	202060314	DOSAGEM DE RENINA	R\$ 13,19	5	R\$ 65,95
241	202070310	DOSAGEM DE SALICILATOS	R\$ 2,01	1	R\$ 2,01
242	202031322	DOSAGEM DE SIROLIMO	R\$ 104,66	1	R\$ 104,66
243	202010635	DOSAGEM DE SODIO	R\$ 1,85	8.700	R\$ 16.095,00
244	202060322	DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)	R\$ 15,35	15	R\$ 230,25
245	202060330	DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS)	R\$ 13,11	5	R\$ 65,55
246	202070328	DOSAGEM DE SULFATOS	R\$ 3,51	3	R\$ 10,53
247	202070336	DOSAGEM DE TEOFILINA	R\$ 15,65	3	R\$ 46,95
248	202060349	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	R\$ 10,43	1.000	R\$ 10.430,00
249	202060357	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	R\$ 13,11	1.000	R\$ 13.110,00
250	202070344	DOSAGEM DE TIOCIANATO	R\$ 3,68	1	R\$ 3,68
251	202060365	DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA	R\$ 15,35	200	R\$ 3.070,00
252	202060373	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	R\$ 8,76	3.000	R\$ 26.280,00
253	202060381	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	R\$ 11,60	11.000	R\$ 127.600,00
254	202010643	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO- OXALACETICA (TGO)	R\$ 2,01	13.000	R\$ 26.130,00
255	202010651	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO- PIRUVICA (TGP)	R\$ 2,01	13.000	R\$ 26.130,00
256	202010660	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	R\$ 4,12	1.800	R\$ 7.416,00
257	202010678	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	R\$ 3,51	16.700	R\$ 58.617,00
258	202060390	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	R\$ 8,71	2.900	R\$ 25.259,00
259	202110079	DOSAGEM DE TRIPSINA IMUNORREATIVA (COMPONENTE DO TESTE DO PEZINHO)	R\$ 5,50	1	R\$ 5,50
260	202010686	DOSAGEM DE TRIPTOFANO	R\$ 3,51	3	R\$ 10,53
261	202031209	DOSAGEM DE TROPONINA	R\$ 9,00	15	R\$ 135,00
262	202110087	DOSAGEM DE TSH E T4 LIVRE (CONTROLE / DIAGNOSTICO TARDIO)	R\$ 13,20	10	R\$ 132,00
263	202010694	DOSAGEM DE UREIA	R\$ 1,85	13.000	R\$ 24.050,00
264	202010708	DOSAGEM DE VITAMINA B12	R\$ 15,24	16.000	R\$ 243.840,00
265	202070352	DOSAGEM DE ZINCO	R\$ 15,65	250	R\$ 3.912,50
266	202031217	DOSAGEM DO ANTÍGENO CA 125	R\$ 13,35	35	R\$ 467,25





PREFEITURA MUNICIPAL DE IBIRITÉ

ANEXO I – CÓPIA CONFORME ORIGINAL

ITEM	CÓDIGO SUS	DESCRIÇÃO	Valor de referência Tabela SIGTAP (R\$)	Quantitativo anual estimado	Total
267	202050122	DOSAGEM E/OU FRACIONAMENTO DE ACIDOS ORGANICOS	R\$ 3,04	2	R\$ 6,08
268	202110117	DOSAGEM QUANTITATIVA DA ATIVIDADE DA BIOTINIDASE EM AMOSTRAS DE SORO	R\$ 137,00	1	R\$ 137,00
269	202020355	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	R\$ 5,41	800	R\$ 4.328,00
270	202010716	ELETROFORESE DE LIPOPROTEINAS	R\$ 3,68	5	R\$ 18,40
271	202010724	ELETROFORESE DE PROTEINAS	R\$ 4,42	200	R\$ 884,00
272	202090159	ELETROFORESE DE PROTEINAS C/ CONCENTRACAO NO LIQUOR	R\$ 5,23	1	R\$ 5,23
273	202020363	ERITROGRAMA (ERITROCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO)	R\$ 2,73	10	R\$ 27,30
274	202090167	ESPECTROFOTOMETRIA NO LIQUIDO AMNIOTICO	R\$ 6,56	1	R\$ 6,56
275	202090175	ESPLENOGRAMA	R\$ 5,79	1	R\$ 5,79
276	202040038	EXAME COPROLOGICO FUNCIONAL	R\$ 3,04	2	R\$ 6,08
277	202090183	EXAME DE CARACTERES FISICOS CONTAGEM GLOBAL E ESPECIFICA DE CELULAS	R\$ 1,89	1	R\$ 1,89
278	202031225	EXAME LABORATORIAL PARA DOENÇA DE GAUCHER I	R\$ 80,00	1	R\$ 80,00
279	202031233	EXAME LABORATORIAL PARA DOENÇA DE GAUCHER II	R\$ 120,00	1	R\$ 120,00
280	202080145	EXAME MICROBIOLOGICO A FRESCO (DIRETO)	R\$ 2,80	50	R\$ 140,00
281	202050130	EXAME QUALITATIVO DE CALCULOS URINARIOS	R\$ 3,70	1	R\$ 3,70
282	202120031	FENOTIPAGEM DE SISTEMA RH - HR	R\$ 10,65	1	R\$ 10,65
283	202010732	GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2 (EXCESSO OU DEFICIT BASE)	R\$ 15,65	1	R\$ 15,65
284	202020371	HEMATOCRITO	R\$ 1,53	1	R\$ 1,53
285	202080153	HEMOCULTURA	R\$ 11,49	2	R\$ 22,98
286	202020380	HEMOGRAMA COMPLETO	R\$ 4,11	27.500	R\$ 113.025,00
287	202040046	IDENTIFICACAO DE FRAGMENTOS DE HELMINTOS	R\$ 1,65	3	R\$ 4,95
288	202050076	IDENTIFICAÇÃO DE GLICÍDIOS URINÁRIOS POR CROMATOGRAFIA (CAMADA DELGADA)	R\$ 3,70	3	R\$ 11,10
289	202080161	IDENTIFICACAO AUTOMATIZADA DE MICROORGANISMOS	R\$ 5,63	5	R\$ 28,15
290	202030237	IMUNOFENOTIPAGEM DE HEMOPATIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)	R\$ 160,00	1	R\$ 160,00
291	202030229	IMUNOELETOFORESE DE PROTEINAS	R\$ 17,16	10	R\$ 171,60
292	202020398	LEUCOGRAMA	R\$ 2,73	10	R\$ 27,30
293	202090191	MIELOGRAMA	R\$ 5,79	3	R\$ 17,37





PREFEITURA MUNICIPAL DE IBIRITÉ

ANEXO I – CÓPIA CONFORME ORIGINAL

ITEM	CÓDIGO SUS	DESCRIÇÃO	Valor de referência Tabela SIGTAP (R\$)	Quantitativo anual estimado	Total
294	202080170	PESQUISA DE PNEUMOCYSTI CARINI	R\$ 4,33	1	R\$ 4,33
295	202050149	PESQUISA / DOSAGEM DE AMINOACIDOS (POR CROMATOGRAFIA)	R\$ 3,70	1	R\$ 3,70
296	202050157	PESQUISA DE ALCAPTONA NA URINA	R\$ 2,04	1	R\$ 2,04
297	202050165	PESQUISA DE AMINOACIDOS NA URINA	R\$ 3,70	1	R\$ 3,70
297	202020576	PESQUISA DE ANTICOAGULANTE LÚPICO	R\$ 110,00	100	R\$ 11.000,00
299	202030253	PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA	R\$ 10,00	100	R\$ 1.000,00
300	202030261	PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA	R\$ 10,00	100	R\$ 1.000,00
301	202030377	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIADENOVIRUS	R\$ 9,25	6	R\$ 55,50
302	202030385	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIAMEBAS	R\$ 10,00	5	R\$ 50,00
303	202030393	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIASPERGILLUS	R\$ 9,25	5	R\$ 46,25
304	202030407	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIBRUCELAS	R\$ 3,70	5	R\$ 18,50
305	202030415	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICISTICERCO	R\$ 5,83	3	R\$ 17,49
306	202030423	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICLAMIDIA (POR IMUNOFLOURESCENCIA)	R\$ 10,00	10	R\$ 100,00
307	202030431	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICORTEX SUPRARENAL	R\$ 17,16	5	R\$ 85,80
308	202030270	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA	R\$ 8,67	100	R\$ 867,00
309	202030440	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIEQUINOCOCOS	R\$ 9,25	3	R\$ 27,75
310	202030458	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESCLERODERMA (SCL 70)	R\$ 10,00	10	R\$ 100,00
311	202030466	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES	R\$ 9,70	20	R\$ 194,00
312	202090213	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES (ELISA)	R\$ 9,70	20	R\$ 194,00
313	202030474	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	R\$ 2,83	100	R\$ 283,00
314	202030482	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIFIGADO	R\$ 10,00	5	R\$ 50,00
315	202030504	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIGLOMERULO	R\$ 10,00	10	R\$ 100,00
316	202030288	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HELICOBACTER PYLORI	R\$ 17,16	50	R\$ 858,00
317	202030296	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 (WESTERN BLOT)	R\$ 85,00	20	R\$ 1.700,00
318	202030300	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	R\$ 10,00	2.300	R\$ 23.000,00
319	202031543	PESQUISA LABORATORIAL DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTLV-2 EM GESTANTE	R\$ 18,55	2.000	R\$ 37.100,00





PREFEITURA MUNICIPAL DE IBIRITÉ

ANEXO I – CÓPIA CONFORME ORIGINAL

ITEM	CÓDIGO SUS	DESCRIÇÃO	Valor de referência Tabela SIGTAP (R\$)	Quantitativo anual estimado	Total
320	202030512	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIILHOTA DE LANGERHANS	R\$ 10,00	10	R\$ 100,00
321	202030520	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIINSULINA	R\$ 17,16	25	R\$ 429,00
322	202030539	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILEPTOSPIRAS	R\$ 4,10	2	R\$ 8,20
323	202030547	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILISTERIA	R\$ 5,50	3	R\$ 16,50
324	202030555	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS	R\$ 17,16	1.000	R\$ 17.160,00
325	202030563	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMITOCONDRIA	R\$ 17,16	75	R\$ 1.287,00
326	202030571	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO ESTRIADO	R\$ 17,16	5	R\$ 85,80
327	202030580	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO LISO	R\$ 17,16	70	R\$ 1.201,20
328	202030598	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO	R\$ 17,16	700	R\$ 12.012,00
329	202030601	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPARIETAIS	R\$ 17,16	3	R\$ 51,48
330	202030610	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPLASMODIOS	R\$ 10,00	5	R\$ 50,00
331	202030326	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-RIBONUCLEOPROTEINA (RNP)	R\$ 17,16	25	R\$ 429,00
332	202030334	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SCHISTOSOMAS	R\$ 5,74	10	R\$ 57,40
333	202030342	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM	R\$ 17,16	30	R\$ 514,80
334	202030350	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)	R\$ 18,55	40	R\$ 742,00
335	202030369	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)	R\$ 18,55	40	R\$ 742,00
336	202030628	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	R\$ 17,16	260	R\$ 4.461,60
337	202030636	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	R\$ 18,55	400	R\$ 7.420,00
338	202030644	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBE)	R\$ 18,55	200	R\$ 3.710,00
339	202030652	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA HISTOPLASMA	R\$ 7,78	13	R\$ 101,14
340	202030660	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O SPOROTRIX SCHENKII	R\$ 9,71	3	R\$ 29,13
341	202030679	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA 31500 (ANTI-HCV)	R\$ 18,55	150	R\$ 2.782,50
342	202030687	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE D (ANTI-HDV)	R\$ 18,55	20	R\$ 371,00
343	202030695	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DO SARAMPO	R\$ 9,25	5	R\$ 46,25
344	202030709	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA PARACOCCIDIOIDES BRASILIENSIS	R\$ 4,10	1	R\$ 4,10





PREFEITURA MUNICIPAL DE IBIRITÉ

ANEXO I – CÓPIA CONFORME ORIGINAL

ITEM	CÓDIGO SUS	DESCRIÇÃO	Valor de referência Tabela SIGTAP (R\$)	Quantitativo anual estimado	Total
345	202030717	PESQUISA DE ANTICORPOS E/OU ANTIGENO DO VIRUS SINCIAL RESPIRATORIO	R\$ 18,55	1	R\$ 18,55
346	202030725	PESQUISA DE ANTICORPOS EIE ANTICLAMIDIA	R\$ 17,16	1	R\$ 17,16
347	202030733	PESQUISA DE ANTICORPOS HETEROFILOS CONTA O VIRUS EPSTEIN-BARR	R\$ 2,83	10	R\$ 28,30
348	202030741	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	R\$ 11,00	200	R\$ 2.200,00
349	202030750	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTILEISHMANIAS	R\$ 9,25	180	R\$ 1.665,00
350	202030768	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	R\$ 16,97	7.000	R\$ 118.790,00
351	202030776	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITRYPANOSOMA CRUZI	R\$ 9,25	35	R\$ 323,75
352	202030792	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS	R\$ 30,00	5	R\$ 150,00
353	202030806	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	R\$ 18,55	230	R\$ 4.266,50
354	202030814	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	R\$ 17,16	190	R\$ 3.260,40
355	202030822	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	R\$ 17,16	10	R\$ 171,60
356	202030830	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	R\$ 17,16	10	R\$ 171,60
357	202030849	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	R\$ 17,16	10	R\$ 171,60
358	202030784	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG E IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-TOTAL)	R\$ 18,55	300	R\$ 5.565,00
359	202030857	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS	R\$ 11,61	200	R\$ 2.322,00
360	202030865	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTILEISHMANIAS	R\$ 10,00	150	R\$ 1.500,00
361	202030873	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	R\$ 18,55	7.000	R\$ 129.850,00
362	202030881	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITRYPANOSOMA CRUZI	R\$ 9,25	35	R\$ 323,75
363	202030890	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)	R\$ 18,55	200	R\$ 3.710,00





PREFEITURA MUNICIPAL DE IBIRITÉ

ANEXO I – CÓPIA CONFORME ORIGINAL

ITEM	CÓDIGO SUS	DESCRIÇÃO	Valor de referência Tabela SIGTAP (R\$)	Quantitativo anual estimado	Total
364	202030903	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ARBOVIRUS	R\$ 20,00	5	R\$ 100,00
365	202030911	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGM)	R\$ 18,55	50	R\$ 927,50
366	202030920	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	R\$ 17,16	190	R\$ 3.260,40
367	202030938	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	R\$ 17,16	50	R\$ 858,00
368	202030946	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	R\$ 17,16	50	R\$ 858,00
369	202030954	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	R\$ 17,16	50	R\$ 858,00
370	202120058	PESQUISA DE ANTICORPOS IRREGULARES PELO METODO DA ELUICAO	R\$ 5,79	1	R\$ 5,79
371	202120066	PESQUISA DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES 37OC	R\$ 5,79	1	R\$ 5,79
372	202120074	PESQUISA DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES A FRIIO	R\$ 5,79	1	R\$ 5,79
373	202030962	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	R\$ 13,35	150	R\$ 2.002,50
374	202030970	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	R\$ 18,55	1.750	R\$ 32.462,50
375	202030989	PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBEAG)	R\$ 18,55	600	R\$ 11.130,00
376	202020401	PESQUISA DE ATIVIDADE DO COFATOR DE RISTOCETINA	R\$ 25,00	1	R\$ 25,00
377	202080188	PESQUISA DE BACILO DIFTERICO	R\$ 2,80	1	R\$ 2,80
378	202050173	PESQUISA DE BETA-MERCAPTO-LACTATO-DISSULFIDURIA	R\$ 2,04	1	R\$ 2,04
379	202050181	PESQUISA DE CADEIAS LEVES KAPPA E LAMBDA	R\$ 2,40	100	R\$ 240,00
380	202090230	PESQUISA DE CARACTERES FISICOS NO LIQUOR	R\$ 1,89	1	R\$ 1,89
381	202020410	PESQUISA DE CELULAS LE	R\$ 4,11	1	R\$ 4,11
382	202090248	PESQUISA DE CELULAS ORANGIOFILAS	R\$ 1,89	1	R\$ 1,89
383	202050190	PESQUISA DE CISTINA NA URINA (24 HORAS)	R\$ 2,04	50	R\$ 102,00
384	202030997	PESQUISA DE CLAMIDIA (POR CAPTURA HIBRIDA)	R\$ 60,00	1	R\$ 60,00
385	202050203	PESQUISA DE COPROPORFIRINA NA URINA	R\$ 2,04	1	R\$ 2,04
386	202020428	PESQUISA DE CORPUSCULOS DE HEINZ	R\$ 2,73	1	R\$ 2,73
387	202031004	PESQUISA DE CRIOGLOBULINAS	R\$ 2,83	10	R\$ 28,30
388	202090256	PESQUISA DE CRISTAIS C/ LUZ POLARIZADA	R\$ 1,89	1	R\$ 1,89





PREFEITURA MUNICIPAL DE IBIRITÉ

ANEXO I – CÓPIA CONFORME ORIGINAL

ITEM	CÓDIGO SUS	DESCRIÇÃO	Valor de referência Tabela SIGTAP (R\$)	Quantitativo anual estimado	Total
389	202040054	PESQUISA DE ENTEROBIUS VERMICULARES (OXIURUS OXIURA)	R\$ 1,65	5	R\$ 8,25
390	202040062	PESQUISA DE EOSINOFILOS	R\$ 1,65	2	R\$ 3,30
391	202050211	PESQUISA DE ERROS INATOS DO METABOLISMO NA URINA	R\$ 3,70	1	R\$ 3,70
392	202090264	ESPERMOGRAMA	R\$ 4,80	250	R\$ 1.200,00
393	202080196	PESQUISA DE ESTREPTOCOCOS BETA-HEMOLITICOS DO GRUPO A	R\$ 4,33	1	R\$ 4,33
394	202031012	PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALE-ROSE)	R\$ 4,10	150	R\$ 615,00
395	202120082	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	R\$ 1,37	2.000	R\$ 2.740,00
396	202050220	PESQUISA DE FENIL-CETONA NA URINA	R\$ 2,04	1	R\$ 2,04
397	202020436	PESQUISA DE FILARIA	R\$ 2,73	1	R\$ 2,73
398	202050238	PESQUISA DE FRUTOSE NA URINA	R\$ 2,04	5	R\$ 10,20
399	202050246	PESQUISA DE GALACTOSE NA URINA	R\$ 3,36	1	R\$ 3,36
400	202040070	PESQUISA DE GORDURA FECAL	R\$ 1,65	10	R\$ 16,50
401	202080200	PESQUISA DE HAEMOPHILUS DUCREY	R\$ 2,80	1	R\$ 2,80
402	202080218	PESQUISA DE HELICOBACTER PYLORI	R\$ 4,33	2	R\$ 8,66
403	202020444	PESQUISA DE HEMOGLOBINA S	R\$ 2,73	10	R\$ 27,30
404	202050262	PESQUISA DE HOMOCISTINA NA URINA	R\$ 2,04	5	R\$ 10,20
405	202031039	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA	R\$ 9,25	10	R\$ 92,50
406	202050270	PESQUISA DE LACTOSE NA URINA	R\$ 2,04	1	R\$ 2,04
407	202040089	PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES	R\$ 1,65	10	R\$ 16,50
408	202080226	PESQUISA DE LEPTOSPIRAS	R\$ 2,80	2	R\$ 5,60
409	202040097	PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES	R\$ 1,65	3	R\$ 4,95
410	202040100	PESQUISA DE LEVEDURAS NAS FEZES	R\$ 1,65	5	R\$ 8,25
411	202060470	PESQUISA DE MACROPROLACTINA	R\$ 12,15	15	R\$ 182,25
412	202050289	PESQUISA DE MUCOPOLISSACARIDEOS NA URINA	R\$ 3,70	1	R\$ 3,70
413	202040119	PESQUISA DE OVOS DE SCHISTOSOMAS (EM FRAGMENTO DE MUCOSA)	R\$ 1,65	10	R\$ 16,50
414	202040127	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	R\$ 1,65	10.000	R\$ 16.500,00
415	202050297	PESQUISA DE PORFOBILINOGENIO NA URINA	R\$ 2,04	5	R\$ 10,20
416	202050300	PESQUISA DE PROTEINAS URINARIAS (POR ELETROFORESE)	R\$ 4,44	3	R\$ 13,32
417	202090272	PESQUISA DE RAGOCITOS NO LIQUIDO SINOVAL E DERRAMES	R\$ 1,89	1	R\$ 1,89
418	202040135	PESQUISA DE ROTAVIRUS NAS FEZES	R\$ 10,25	1	R\$ 10,25
419	202040143	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	R\$ 1,65	13.000	R\$ 21.450,00





PREFEITURA MUNICIPAL DE IBIRITÉ

ANEXO I – CÓPIA CONFORME ORIGINAL

ITEM	CÓDIGO SUS	DESCRIÇÃO	Valor de referência Tabela SIGTAP (R\$)	Quantitativo anual estimado	Total
420	202040151	PESQUISA DE SUBSTANCIAS REDUTORAS NAS FEZES	R\$ 1,65	1	R\$ 1,65
421	202050319	PESQUISA DE TIROSINA NA URINA	R\$ 2,04	1	R\$ 2,04
422	202080234	EXAMES DIRETOS PARA PESQUISA DE TREPONEMA PALLIDUM	R\$ 5,04	10	R\$ 50,40
423	202020460	PESQUISA DE TRIPANOSSOMA	R\$ 2,73	10	R\$ 27,30
424	202040160	PESQUISA DE TRIPSINA NAS FEZES	R\$ 1,65	1	R\$ 1,65
425	202040178	PESQUISA DE TROFOZOITAS NAS FEZES	R\$ 1,65	10	R\$ 16,50
426	202031047	PESQUISA DE TRYPANOSOMA CRUZI (POR IMUNOFLOURESCENCIA)	R\$ 10,00	2	R\$ 20,00
427	202080242	PROVA CONFIRMATÓRIA DA PRESENÇA DE MICRO-ORGANISMOS COLIFORMES	R\$ 5,62	5	R\$ 28,10
428	202010740	PROVA DA D-XIOSE	R\$ 3,68	1	R\$ 3,68
429	202020487	PROVA DE CONSUMO DE PROTROMBINA	R\$ 4,11	5	R\$ 20,55
430	202050327	PROVA DE DILUICAO (URINA)	R\$ 2,04	1	R\$ 2,04
431	202090280	PROVA DE PROGRESSAO ESPERMATICA	R\$ 9,70	2	R\$ 19,40
432	202020495	PROVA DE RETRACAO DO COAGULO	R\$ 2,73	40	R\$ 109,20
433	202020509	PROVA DO LACO	R\$ 2,73	1	R\$ 2,73
434	202090299	PROVA DO LATEX P/ HAEMOPHILLUS INFLUENZAE, STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE, NEISSERIA MENINGITIDIS (SOROTIPOS A, B, C)	R\$ 1,89	1	R\$ 1,89
435	202090302	PROVA DO LATEX P/ PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE	R\$ 1,89	1	R\$ 1,89
436	202031055	PROVAS DE PRAUSNITZ-KUSTNER (PK)	R\$ 1,77	1	R\$ 1,77
437	202031063	PROVAS IMUNO-ALERGICAS BACTERIANAS	R\$ 1,77	10	R\$ 17,70
438	202031071	QUANTIFICACAO DE RNA DO HIV-1	R\$ 18,00	10	R\$ 180,00
439	202031080	QUANTIFICACAO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C	R\$ 168,48	10	R\$ 1.684,80
440	202100049	QUANTIFICAÇÃO/AMPLIFICAÇÃO DO HER-2	R\$ 240,00	10	R\$ 2.400,00
441	202020517	RASTREIO P/ DEFICIENCIA DE ENZIMAS ERITROCITARIAS	R\$ 2,73	1	R\$ 2,73
442	202031101	REACAO DE MONTENEGRO ID	R\$ 2,83	1	R\$ 2,83
443	202090310	REACAO DE PANDY	R\$ 1,89	1	R\$ 1,89
444	202090329	REACAO DE RIVALTA NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	R\$ 1,89	1	R\$ 1,89
445	202020525	TESTE DE AGREGACAO DE PLAQUETAS	R\$ 12,00	5	R\$ 60,00
446	202090337	TESTE DE CLEMENTS	R\$ 1,89	1	R\$ 1,89
447	202040186	TESTE DE ELASTASE PANCREÁTICA FECAL	R\$ 248,00	1	R\$ 248,00
448	202060420	TESTE DE ESTIMULO COM GNRH OU COM AGONISTA GNRH	R\$ 12,01	1	R\$ 12,01





PREFEITURA MUNICIPAL DE IBIRITÉ

ANEXO I – CÓPIA CONFORME ORIGINAL

ITEM	CÓDIGO SUS	DESCRIÇÃO	Valor de referência Tabela SIGTAP (R\$)	Quantitativo anual estimado	Total
449	202060403	TESTE DE ESTIMULO DA PROLACTINA / TSH APOS TRH	R\$ 12,01	5	R\$ 60,05
450	202060411	TESTE DE ESTIMULO DA PROLACTINA APOS CLORPROMAZINA	R\$ 12,01	1	R\$ 12,01
451	202060438	TESTE DE ESTIMULO DO HGH APOS GLUCAGON	R\$ 12,01	2	R\$ 24,02
452	202090345	TESTE DE GASTROACIDOGRAMA - SECRECAO BASAL POR 60 EM 4 AMOSTRAS	R\$ 4,69	1	R\$ 4,69
453	202020533	TESTE DE HAM (HEMOLISE ACIDA)	R\$ 2,73	1	R\$ 2,73
454	202090353	TESTE DE HOLLANDER NO SUCO GASTRICO	R\$ 4,69	5	R\$ 23,45
455	202060446	TESTE DE SUPRESSAO DO CORTISOL APOS DEXAMETASONA	R\$ 12,01	5	R\$ 60,05
456	202060454	TESTE DE SUPRESSAO DO HGH APOS GLICOSE	R\$ 12,01	1	R\$ 12,01
457	202010759	TESTE DE TOLERANCIA A INSULINA / HIPOGLICEMIANTE ORAIS	R\$ 6,55	10	R\$ 65,50
458	202020541	TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD)	R\$ 2,73	50	R\$ 136,50
459	202031128	TESTE FTA-ABS IGG P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	R\$ 10,00	5	R\$ 50,00
460	202031136	TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	R\$ 10,00	5	R\$ 50,00
461	202120090	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)	R\$ 2,73	5.000	R\$ 13.650,00
462	202031110	TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS	R\$ 2,83	4.000	R\$ 11.320,00
463	202031179	TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS EM GESTANTES	R\$ 2,83	5	R\$ 14,15
464	202060462	TESTE P/ INVESTIGACAO DO DIABETES INSIPIDUS	R\$ 8,43	3	R\$ 25,29
465	202031381	TESTE TREPONÊMICO LABORATORIAL PARA DETECÇÃO DE SÍFILIS PARA POPULAÇÃO GERAL (EXCETO GESTANTE, PARCEIRO OU PARCERIA)	R\$ 4,10	2.000	R\$ 8.200,00
466	202031390	TESTE TREPONEMICO LABORATORIAL P/ DETECÇÃO DE SÍFILIS EM GESTANTES	R\$ 4,10	1.200	R\$ 4.920,00
468	202031144	TESTES ALERGICOS DE CONTATO	R\$ 1,77	3	R\$ 5,31
469	202031152	TESTES CUTANEOS DE LEITURA IMEDIATA	R\$ 1,77	3	R\$ 5,31
470	202031446	PESQUISA LABORATORIAL DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG) PARA POPULACAO GERAL	R\$ 18,55	1.400	R\$ 25.970,00
471	202031470	PESQUISA LABORATORIAL DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV) PARA POPULACAO GERAL (EXCETO GESTANTE, PARCEIRO OU PARCEIRA)	R\$ 18,55	1.000	R\$ 18.550,00





PREFEITURA MUNICIPAL DE IBIRITÉ

ANEXO I – CÓPIA CONFORME ORIGINAL

ITEM	CÓDIGO SUS	DESCRIÇÃO	Valor de referência Tabela SIGTAP (R\$)	Quantitativo anual estimado	Total
472	202031500	PESQUISA LABORATORIAL DE ANTIGENOS DE HIV E/OU ANTICORPOS ANTI-HIV-1 OU ANTI-HIV-2 PARA POPULACAO GERAL (EXCETO GESTANTE, PARCEIRO OU PARCEIRA)	R\$ 10,00	4.000	R\$ 40.000,00
473	202031535	PESQUISA LABORATORIAL DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTLV-2 PARA POPULACAO GERAL (EXCETO GESTANTE, PARCEIRO OU PARCEIRA)	R\$ 18,55	20	R\$ 371,00
474	202120104	TITULACAO DE ANTICORPOS ANTI A E/OU ANTI B	R\$ 5,79	10	R\$ 57,90
475	202031551	PESQUISA LABORATORIAL DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTLV-2 EM PARCEIRO OU PARCERIA DE GESTANTE	R\$ 18,55	20	R\$ 371,00
476	202100235	PESQUISA DE MUTAÇÃO DO GENE DA PROTROMBINA	R\$ 180,00	15	R\$ 2.700,00
477	202031616	TESTE CONFIRMATÓRIO COM PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + ANTI-HTLV-2 EM PARCEIRO OU PARCERIA DE GESTANTE	R\$ 85,00	10	R\$ 850,00
478	202031560	DETECÇÃO DE DNA PROVIRAL DO HTLV-1 E DO HTLV-2 PARA POPULAÇÃO GERAL (EXCETO GESTANTE, PARCEIRO OU PARCERIA)	R\$ 65,00	20	R\$ 1.300,00
479	202031578	DETECÇÃO DE DNA PROVIRAL DO HTLV-1 E DO HTLV-2 EM GESTANTE	R\$ 65,00	150	R\$ 9.750,00
480	202031586	DETECÇÃO DE DNA PROVIRAL DO HTLV-1 E DO HTLV-2 EM PARCEIRO OU PARCERIA DE GESTANTE	R\$ 65,00	10	R\$ 650,00
481	202031403	TESTE TREPONÊMICO LABORATORIAL P/ DETECÇÃO DE SÍFILIS EM PARCEIRO OU PARCERIA DE GESTANTE	R\$ 4,10	2.000	R\$ 8.200,00
482	202031594	TESTE CONFIRMATÓRIO COM PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + ANTI-HTLV-2 PARA POPULAÇÃO GERAL (EXCETO GESTANTE, PARCEIRO OU PARCERIA)	R\$ 85,00	10	R\$ 850,00
483	202031608	TESTE CONFIRMATÓRIO COM PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + ANTI-HTLV-2 EM GESTANTE	R\$ 85,00	200	R\$ 17.000,00
				Total:	R\$ 2.999.998,01

- A Consulta dos procedimentos, códigos e valores dos exames foi realizada no dia 17/03/2026.

