



ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR

Processo	Nº 7.547/2024
Interessados	Secretaria Municipal de Saúde
Assunto	Sistema de Gestão de Saúde
EQUIPE DE PLANEJAMENTO	
Área demandante	Subsecretaria de Gestão e Planejamento
Integrantes	
Serviço	Credenciamento e contratação de empresas especializadas na prestação de serviços de exames laboratoriais de análises clínicas, anatomia patológica e citopatologia aos usuários municipais do Sistema Único de Saúde/SUS
Modalidade	Credenciamento

1. INTRODUÇÃO.

1.1. O presente Estudo Técnico Preliminar - ETP reúne o conjunto de informações indicativas e as condições preliminares exigíveis para credenciamento e contratação de empresas especializadas na prestação de serviços de exames laboratoriais de análises clínicas, anatomia patológica e citopatologia, usando como referência os procedimentos da tabela SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS para atender aos usuários da rede Municipal de Saúde de Teresópolis.

1.2. O ETP ora apresentado constitui a primeira etapa do Planejamento da Contratação, regido e tendo por base a Lei Federal 14.133/2021 e demais legislação pertinente buscando estabelecer as melhores e mais vantajosas condições de aquisições para atendimento das demandas necessárias da Secretaria Municipal de Saúde.

1.3. A presente contratação encontra-se alinhada ao objetivo de garantia de atendimento integral aos pacientes do Sistema Único de Saúde – SUS.

2. DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO:

2.1. A Constituição Federal de 1988 afirma que a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem tanto à redução do risco de doença e de outros agravos, quanto ao acesso universal e igualitário às ações e serviços de saúde para sua promoção, proteção e recuperação. As ações e serviços obedecem aos princípios de: (i) universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de



assistência; (ii) integralidade de assistência em todos os níveis de complexidade do sistema e (iii) igualdade da assistência à saúde, através da conjugação dos recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos do estado e dos municípios na prestação de serviços de assistência à saúde a população. Cabe à direção estadual do Sistema Único de Saúde (SUS) prestar apoio técnico e financeiro aos municípios e executar supletivamente ações e serviços de saúde.

- 2.2.** Considerando que os exames laboratoriais de análises clínicas, anatomia patológica e citopatologia pactuados em Documentos Descritivo com os hospitais contratualizados através da Secretaria Municipal de Saúde são para pacientes internados e para casos graves com risco iminente de morte.
- 2.3.** Considerando que, embora os hospitais contratualizados realizem os exames laboratoriais de análises clínicas, anatomia patológica e citopatologia de pacientes de nível ambulatorial, se faz necessário que o serviço seja prestado fora do ambiente hospitalar, trazendo assim menos exposição aos pacientes e suprimindo a demanda gerada pelos munícipes de Teresópolis, o que viabiliza o do fechamento precoce de diagnóstico dos pacientes.
- 2.4.** O serviço a ser contratado visa assegurar a prestação de serviços de exames laboratoriais de análises clínicas, anatomia patológica e citopatologia em caráter contínuo, aumentar a confiabilidade, objetivando o aumento da capacidade de atendimento e a redução da espera para realização de exames e resultados, maior agilidade do fechamento de diagnóstico aos pacientes, promovendo, desta forma, maior qualidade no atendimento. Como vantagem pode-se garantir maior agilidade na marcação, execução e entrega dos exames por se tratar de um serviço fornecido a nível hospitalar, promovendo economia nos processos de trabalho.
- 2.5.** Constata-se ainda que a contratação dos serviços objeto deste Termo de Referência atenderá aos preceitos constitucionais da prestação dos serviços de assistência à saúde, sobretudo pela previsão do art. 197 da Constituição Federal, ao permitir que a Administração Pública, dentro da sua obrigação de prestar esses serviços, valha-se de terceiros por ela contratados. Ademais, por prescindir da cobrança de tarifas, respeitar-se-á a obrigação de gratuidade da prestação dos serviços de assistência à saúde, desonerando os usuários de qualquer espécie de pagamento.

3. SETOR REQUISITANTE:



3.1. Subsecretaria de Atenção Integral à Saúde.

4. DESCRIÇÃO DOS REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO:

Visando manter os níveis desta contratação dentro dos padrões adequados, verifica-se a necessidade de estabelecer as seguintes exigências:

4.1. Requisitos de Negócio da Solução:

- 4.1.1.** A solução adotada deverá ser capaz de atender as necessidades de exames laboratoriais de análises clínicas, anatomia patológica e citopatologia aos usuários do SUS no município de Teresópolis

4.2. Requisitos Legais da Solução:

- 4.2.1.** Lei Federal nº 14.133/2021, que trata das normas gerais sobre licitações e contratos administrativos.
- 4.2.2.** Decreto Municipal nº 6.103, de 15 de dezembro de 2023, que dispõe sobre a aplicação da Lei de Licitações e Contratos Lei nº 14.133/2021.
- 4.2.3.** Lei Complementar nº 123/2006, que estabelece normas gerais relativas ao tratamento diferenciado e favorecido a ser dispensado às microempresas e empresas de pequeno porte atualizada.
- 4.2.4.** Decreto Federal nº 8.538/2015, que regulamenta o tratamento favorecido, diferenciado e simplificado para microempresas, empresas de pequeno porte, agricultores familiares, produtores rurais pessoa física, microempreendedores individuais e sociedades cooperativas nas contratações públicas de bens, serviços e obras no âmbito da administração pública federal.
- 4.2.5.** Decreto Municipal 6.198 de 11 de junho de 2024, que Regulamenta o art. 79 da Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021, para dispor sobre o Procedimento Auxiliar de Credenciamento para a contratação de bens e serviços.
- 4.2.6.** Instrução Normativa SEGES/ME nº 58/2022, que dispõe sobre a elaboração dos Estudos Técnicos Preliminares - ETP - para a aquisição de bens e a contratação de serviços e obras, no âmbito da Administração Pública federal direta, autárquica e fundacional, e sobre o Sistema ETP digital



4.2.7. Instrução Normativa SLTI/MP nº 01/2010, que dispõe sobre os critérios de sustentabilidade ambiental na aquisição de bens, contratação de serviços ou obras.

4.2.8. Portarias GM/MS nºs. 1.286/93 e 1034/2010 que dispõem sobre a participação complementar das instituições privadas de assistência à saúde no âmbito do SUS do Ministério da Saúde

4.3. Requisitos Gerais da Solução:

Também são requisitos relevantes a serem exigidos das empresas:

4.3.1. Aderência aos termos do instrumento convocatório da contratação e às legislações federal, estadual, municipal e normatizações relacionadas vigentes.

4.3.2. Compromisso com a redução do impacto ambiental negativo e com a proteção ao meio natural e antrópico.

4.3.3. Comprometimento com o uso de produtos certificados e que não contenham potencial agressivo e prejudicial às pessoas, a animais, ao meio ambiente e ao patrimônio;

4.3.4. Aderência às normas técnicas em geral, em especial as relacionadas com saúde operacional e segurança do trabalho.

4.3.5. Compromisso com o bem-estar, progresso profissional e pessoal de seus colaboradores.

4.3.6. Combate ao trabalho infantil ilegal e ao trabalho escravo e análogo a escravo.

4.3.7. Garantia da prevalência dos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, isonomia, publicidade, probidade administrativa, julgamento objetivo e vinculação ao instrumento convocatório em todo o processo licitatório.

4.4. Sustentabilidade:

4.4.1. Proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde e daqueles que exercem atividades de promoção e assistência à saúde em geral, consubstanciada na Norma Regulamentadora NR 32/ABNT.

4.4.2. Boas práticas para o processamento de produtos de saúde (Resolução da Diretoria Colegiada RDC 15/2012 – Anvisa).



4.4.3. Destinação ambiental adequada dos resíduos de saúde (Resolução n. 358/2005 – CONAMA e Resolução da Diretoria Colegiada RDC 222/2018 – ANVISA). (vide disposições detalhadas no item que trata dos RESÍDUOS-Serviços de saúde deste Guia).

4.4.4. Utilização de produtos de acordo com as diretrizes da Anvisa e Inmetro, se existentes.

5. LEVANTAMENTO DO MERCADO:

5.1. Avaliação Comparativa:

5.1.1. Na contratação em análise não foram identificadas situações específicas ou casos de complexidade técnica do objeto, que pudessem acarretar a realização consulta pública para coleta de contribuições a fim de definir a solução mais adequada visando preservar a relação custo-benefício, em face dos serviços serem considerados comuns.

5.1.2. No âmbito das administrações municipais, foi encontrado a forma de contratação de serviços de fi serviços de exames laboratoriais de análises clínicas, anatomia patológica e citopatologia através de credenciamento de empresas especializadas usando como referência os procedimentos da tabela SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS.

5.1.3. Análises de contratações anteriores da Secretaria Municipal de Saúde:

5.1.3.1. Chamamento Público para credenciamento de pessoas jurídicas para a prestação de serviços de exames, consultas e cirurgias em caráter temporário.

Processo Administrativo	Ato Administrativo	Data de Celebração
103.907/2022	Contrato 001.012.2023	10/01/2023
103.907/2022	Contrato 002.012.2023	10/01/2023
103.907/2022	Contrato 003.012.2023	10/01/2023
103.907/2022	Contrato 004.012.2023	10/01/2023



103.907/2022	Contrato 005.012.2023	10/01/2023
103.907/2022	Contrato 006.012.2023	10/01/2023
103.907/2022	Contrato 007.012.2023	10/01/2023
103.907/2022	Contrato 008.012.2023	10/01/2023
103.907/2022	Contrato 009.012.2023	10/01/2023
103.907/2022	Contrato 010.012.2023	10/01/2023
103.907/2022	Contrato 011.012.2023	10/01/2023
103.907/2022	Contrato 012.012.2023	10/01/2023
103.907/2022	Contrato 013.012.2023	10/01/2023
103.907/2022	Contrato 014.012.2023	10/01/2023
103.907/2022	Contrato 015.012.2023	10/01/2023
103.907/2022	Contrato 016.012.2023	10/01/2023
103.907/2022	Contrato 017.012.2023	10/01/2023
103.907/2022	Contrato 018.012.2023	10/01/2023
103.907/2022	Contrato 019.012.2023	10/01/2023

5.1.4. Projetos para demandas Similares formalizadas por outros órgãos públicos:

Órgão Público	Ato Administrativo	Data da Realização
Município de Januária - MG	Edital de Credenciamento 004/2024	23/06/2024
Município de Altônia - PR Bom Jardim - RJ	Chamamento Público 002/2024	06/02/2024



Município de Vista Alegre do prata - RS	Chamamento Público 005/2023	09/02/2024
---	-----------------------------	------------

5.1.5. Escolha do objeto da contratação:

As soluções possíveis para a referida demanda seriam:

5.1.5.1. Solução 1: contratação, através de Pregão Eletrônico, de empresa ou entidade especializada para a prestação de serviços de exames laboratoriais de análises clínicas, anatomia patológica e citopatologia.

Análise: Realização através de Pregão Eletrônico se torna inviável, pois além de somente uma empresa sairia vencedora, o que não alcançaria os objetivos desta contratação, a forma de disputa por maior desconto na tabela SUS, tornaria inexecutável a execução do contrato, diante da defasagem a baixo valor atribuído a ela, comprometendo a qualidade dos serviços.

5.1.5.2. Solução 2: Realização de processo licitatório para credenciamento de empresa(s) para realização de serviços de exames laboratoriais de análises clínicas, anatomia patológica e citopatologia.

Análise: Realização de processo licitatório para credenciamento de empresa(s) para realização dos exames laboratoriais de análises clínicas, anatomia patológica e citopatologia a preço da tabela SUS se mostra mais viável, uma vez que caso haja mais de um prestador credenciado, o paciente tem o poder de escolher o estabelecimento em que o exame será realizado, destacando-se que o pagamento ocorre conforme a prestação do serviço por exame no valor da tabela SUS, permitindo que todos os prestadores de serviços que satisfaçam determinados requisitos possam se credenciar para a prestação do serviço.

6. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO:

6.1. Realização de processo licitatório para credenciamento de empresa(s) para realização de serviços de exames laboratoriais de análises clínicas, anatomia patológica e citopatologia.

6.2. O credenciamento e contratação de empresas especializadas na prestação de



serviços de exames laboratoriais de análises clínicas, anatomia patológica e citopatologia aos usuários municipais do Sistema Único de Saúde/SUS inclui coleta de exames na sede da empresa ou em domicílio, quando for necessário e somente em pacientes acamados. A sede da empresa deverá ser no município de Teresópolis.

6.3. Possuir aparelhagem/equipamentos próprios para a realização dos exames.

6.4. Estar a disposição do município de acordo com a demanda dos serviços.

6.5. Os atendimentos a domicílio, só acontecerão em situações excepcionais, somente a pessoas acamadas, sendo o deslocamento do profissional a cargo do Credenciado.

6.6. O presente credenciamento terá validade de doze meses, contados da Publicação do presente edital, podendo ser prorrogado.

6.7. Os credenciamentos poderão ser realizados no período de validade do credenciamento, em horário de expediente.

6.8. A pessoa jurídica que tenha interesse em credenciar-se poderá fazê-lo no período de vigência do credenciamento desde que sejam cumpridos todos os requisitos do Edital de Credenciamento.

7. ESTIMATIVAS DOS EXAMES E VALORES ESTIMADOS:

7.1. A estimativa dos valores foram calculados a partir dos exames realizados através da Secretaria Municipal de Saúde no mês de março de 2024.

8. ESTIMATIVA DO VALOR DA CONTRATAÇÃO:

8.1. O valor da contratação foi elaborado de acordo com os valores da Tabela SUS, conforme tabela abaixo:

PROCEDIMENTOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE					
DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO					
ITEM	COD. SIGTAB	DESCRIÇÃO	TABELA SIGTAB	INCENTIVO	VALOR TOTAL UNITÁRIO
1	020201001-5	CLEARANCE OSMOLAR	R\$ 3,51	R\$ 0,00	R\$ 3,51



Estado do Rio de Janeiro
PREFEITURA MUNICIPAL DE TERESÓPOLIS
 Secretaria Municipal de Saúde
 Subsecretaria de Gestão e Planejamento

2	020201002-3	DETERMINACAO DE CAPACIDADE DE FIXACAO DO FERRO	R\$ 2,01	R\$ 0,00	R\$ 2,01
3	020201003-1	DETERMINACAO DE CROMATOGRAFIA DE AMINOACIDOS	R\$ 15,65	R\$ 0,00	R\$ 15,65
4	020201004-0	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA (2 DOSAGENS)	R\$ 3,63	R\$ 0,00	R\$ 3,63
5	020201005-8	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA C/ INDUCAO POR CORTISONA (5 DOSAGENS)	R6,55	R\$ 0,00	R\$ 6,55
6	020201006-6	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA C/ INDUCAO POR CORTISONA (4 DOSAGENS)	R\$ 3,68	R\$ 0,00	R\$ 3,68
7	020201007-4	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA CLASSICA (5 DOSAGENS)	R\$ 10,00	R\$ 0,00	R\$ 10,00
8	020201008-2	DETERMINACAO DE OSMOLARIDADE	R\$ 3,51	R\$ 0,00	R\$ 3,51
9	020201009-0	DOSAGEM DE 5- NUCLEOTIDASE	R\$ 3,51	R\$ 0,00	R\$ 3,51
10	020201010-4	DOSAGEM DE ACETONA	R\$ 1,85	R\$ 0,00	R\$ 1,85
11	020201011-2	DOSAGEM DE ACIDO ASCORBICO	R\$ 2,01	R\$ 0,00	R\$ 2,01
12	020201012-0	DOSAGEM DE ACIDO URICO	R\$ 1,85	R\$ 0,00	R\$ 1,85
13	020201013-9	DOSAGEM DE ACIDO VANILMANDELICO	R\$ 9,00	R\$ 0,00	R\$ 9,00
14	020201014-7	DOSAGEM DE ALDOLASE	R\$ 3,68	R\$ 0,00	R\$ 3,68
15	020201015-5	DOSAGEM DE ALFA-1- ANTITRIPSINA	R\$ 3,68	R\$ 0,00	R\$ 3,68
16	020201016-3	DOSAGEM DE ALFA-1- GLICOPROTEINA ACIDA	R\$ 3,68	R\$ 21,32	R\$ 25,00
17	020201017-1	DOSAGEM DE ALFA-2-	R\$ 3,68	R\$ 0,00	R\$ 3,68
18	020201018-0	DOSAGEM DE AMILASE	R\$ 2,25	R\$ 0,00	R\$ 2,25
19	020201019-8	DOSAGEM DE AMONIA	R\$ 3,51	R\$ 0,00	R\$ 3,51
20	020201020-1	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	R\$ 2,01	R\$ 0,00	R\$ 2,01
21	020201021-0	DOSAGEM DE CALCIO	R\$ 1,85	R\$ 0,00	R\$ 1,85
22	020201022-8	DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	R\$ 3,51	R\$ 0,00	R\$ 3,51
23	020201023-6	DOSAGEM DE CAROTENO	R\$ 2,01	R\$ 0,00	R\$ 2,01
24	020201025-2	DOSAGEM DE CERULOPLASMINA	R\$ 3,68	R\$ 0,00	R\$ 3,68
25	020201026-0	DOSAGEM DE CLORETO	R\$ 1,85	R\$ 0,00	R\$ 1,85
26	020201027-9	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	R\$ 3,51	R\$ 0,00	R\$ 3,51
27	020201028-7	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	R\$ 3,51	R\$ 0,00	R\$ 3,51
28	020201029-5	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	R\$ 1,85	R\$ 0,00	R\$ 1,85
29	020201030-9	DOSAGEM DE COLINESTERASE	R\$ 3,68	R\$ 0,00	R\$ 3,68



Estado do Rio de Janeiro
PREFEITURA MUNICIPAL DE TERESÓPOLIS
 Secretaria Municipal de Saúde
 Subsecretaria de Gestão e Planejamento

30	020201031-7	DOSAGEM DE CREATININA	R\$ 1,85	R\$ 0,00	R\$ 1,85
31	020201032-5	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	R\$ 3,68	R\$ 0,00	R\$ 3,68
32	020201033-3	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB	R\$ 4,12	R\$ 0,00	R\$ 4,12
33	020201034-1	DOSAGEM DE DESIDROGENASE ALFA-HIDROXIBUTIRICA	R\$ 3,51	R\$ 0,00	R\$ 3,51
34	020201035-0	DOSAGEM DE DESIDROGENASE GLUTAMICA	R\$ 3,51	R\$ 0,00	R\$ 3,51
35	020201036-8	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA	R\$ 3,68	R\$ 0,00	R\$ 3,68
36	020201037-6	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA (ISOENZIMAS FRACIONADAS)	R\$ 3,68	R\$ 0,00	R\$ 3,68
37	020201038-4	DOSAGEM DE FERRITINA	R\$ 15,59	R\$ 7,41	R\$ 23,00
38	020201039-2	DOSAGEM DE FERRO SERICO	R\$ 3,51	R\$ 0,00	R\$ 3,51
39	020201040-6	DOSAGEM DE FOLATO	R\$ 15,65	R\$ 6,35	R\$ 22,00
40	020201041-4	DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA TOTAL	R\$ 2,01	R\$ 0,00	R\$ 2,01
41	020201042-2	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	R\$ 2,01	R\$ 0,00	R\$ 2,01
42	020201043-0	DOSAGEM DE FOSFORO	R\$ 1,85	R\$ 0,00	R\$ 1,85
43	020201044-9	DOSAGEM DE FRACAO PROSTATICA DA FOSFATASE ACIDA	R\$ 2,01	R\$ 0,00	R\$ 2,01
44	020201045-7	DOSAGEM DE GALACTOSE	R\$ 3,51	R\$ 0,00	R\$ 3,51
45	020201046-5	DOSAGEM DE GAMA- GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	R\$ 3,51	R\$ 0,00	R\$ 3,51
46	020201047-3	DOSAGEM DE GLICOSE	R\$ 1,85	R\$ 0,00	R\$ 1,85
47	020201048-1	DOSAGEM DE GLICOSE-6- FOSFATO DESIDROGENASE	R\$ 3,68	R\$ 0,00	R\$ 3,68
48	020201049-0	DOSAGEM DE HAPTOGLOBINA	R\$ 3,68	R\$ 0,00	R\$ 3,68
49	020201050-3	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	R\$ 7,86	R\$ 0,00	R\$ 7,86
50	020201051-1	DOSAGEM DE HIDROXIPROLINA	R\$ 3,68	R\$ 0,00	R\$ 3,68
51	020201052-0	DOSAGEM DE ISOMERASE- FOSFOHEXOSE	R\$ 3,51	R\$ 0,00	R\$ 3,51
52	020201053-8	DOSAGEM DE LACTATO	R\$ 3,68	R\$ 0,00	R\$ 3,68
53	020201054-6	DOSAGEM DE LEUCINO- AMINOPEPTIDASE	R\$ 3,51	R\$ 0,00	R\$ 3,51
54	020201055-4	DOSAGEM DE LIPASE	R\$ 2,25	R\$ 0,00	R\$ 2,25
55	020201056-2	DOSAGEM DE MAGNESIO	R\$ 2,01	R\$ 0,00	R\$ 2,01
56	020201057-0	DOSAGEM DE MUCO- PROTEINAS	R\$ 2,01	R\$ 0,00	R\$ 2,01



Estado do Rio de Janeiro
PREFEITURA MUNICIPAL DE TERESÓPOLIS
 Secretaria Municipal de Saúde
 Subsecretaria de Gestão e Planejamento

57	020201058-9	DOSAGEM DE PIRUVATO	R\$ 3,68	R\$ 0,00	R\$ 3,68
58	020201059-7	DOSAGEM DE PORFIRINAS	R\$ 3,51	R\$ 0,00	R\$ 3,51
59	020201060-0	DOSAGEM DE POTASSIO	R\$ 1,85	R\$ 0,00	R\$ 1,85
60	020201061-9	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS	R\$ 1,40	R\$ 0,00	R\$ 1,40
61	020201062-7	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAISE FRAÇÕES	R\$ 1,85	R\$ 0,00	R\$ 1,85
62	020201063-5	DOSAGEM DE SODIO	R\$ 1,85	R\$ 0,00	R\$ 1,85
63	020201064-3	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO- OXALACETICA (TGO)	R\$ 2,01	R\$ 0,00	R\$ 2,01
64	020201065-1	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO- PIRUVICA (TGP)	R\$ 2,01	R\$ 0,00	R\$ 2,01
65	020201066-0	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	R\$ 4,12	R\$ 17,88	R\$ 22,00
66	020201067-8	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	R\$ 3,51	R\$ 0,00	R\$ 3,51
67	020201068-6	DOSAGEM DE TRIPTOFANO	R\$ 3,51	R\$ 0,00	R\$ 3,51
68	020201069-4	DOSAGEM DE UREIA	R\$ 1,85	R\$ 0,00	R\$ 1,85
69	020201070-8	DOSAGEM DE VITAMINA B12	R\$ 15,24	R\$ 14,76	R\$ 30,00
70	020201071-6	ELETOFORESE DE LIPOPROTEINAS	R\$ 3,68	R\$ 0,00	R\$ 3,68
71	020201072-4	ELETOFORESE DE PROTEINAS	R\$ 4,42	R\$ 0,00	R\$ 4,42
72	020201073-2	GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2 (EXCESSO OU DEFICIT)	R\$ 15,65	R\$ 0,00	R\$ 15,65
73	020201074-0	PROVA DA D-XILOSE	R\$ 3,68	R\$ 0,00	R\$ 3,68
74	020201075-9	TESTE DE TOLERANCIA A INSULINA / HIPOGLICEMIANTE ORAIS	R\$ 6,55	R\$ 0,00	R\$ 6,55
75	020201076-7	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	R\$ 15,24	R\$ 44,76	R\$ 60,00
76	020201077-5	DETERMINACAO DE CREMATOCRITO NO LEITE HUMANO ORDENHADO	R\$ 1,53	R\$ 0,00	R\$ 1,53
77	020201078-3	ACIDEZ TITULAVEL NO LEITE HUMANO (DORNIC)	R\$ 3,04	R\$ 0,00	R\$ 3,04
78	020201079-1	DOSAGEM DE PEPTIDEOS NATRIURETICOS TIPO B (BNP E NT-PROBNP)	R\$ 27,00	R\$ 0,00	R\$ 27,00
79	020202001-0	CITOQUIMICA HEMATOLOGICA	R\$ 6,48	R\$ 0,00	R\$ 6,48
80	020202002-9	CONTAGEM DE PLAQUETAS	R\$ 2,73	R\$ 0,00	R\$ 2,73
81	020202003-7	CONTAGEM DE RETICULOCITOS	R\$ 2,73	R\$ 0,00	R\$ 2,73
82	020202004-5	DETERMINACAO DE CURVA DE RESISTENCIA GLOBULAR	R\$ 2,73	R\$ 0,00	R\$ 2,73
83	020202005-3	DETERMINACAO DE ENZIMAS ERITROCITARIAS (CADA)	R\$ 2,73	R\$ 0,00	R\$ 2,73



Estado do Rio de Janeiro
PREFEITURA MUNICIPAL DE TERESÓPOLIS
 Secretaria Municipal de Saúde
 Subsecretaria de Gestão e Planejamento

84	020202006-1	DETERMINACAO DE SULFO- HEMOGLOBINA	R\$ 2,73	R\$ 0,00	R\$ 2,73
85	020202007-0	DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULAÇÃO	R\$ 2,73	R\$ 0,00	R\$ 2,73
86	020202008-8	DETERMINACAO DE TEMPO DE LISE DA EUGLOBULINA	R\$ 2,73	R\$ 0,00	R\$ 2,73
87	020202009-6	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE	R\$ 2,73	R\$ 0,00	R\$ 2,73
88	020202010-0	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO DE IVY	R\$ 9,00	R\$ 0,00	R\$ 9,00
89	020202011-8	DETERMINACAO DE TEMPO DE SOBREVIDA DE HEMACIAS	R\$ 5,79	R\$ 0,00	R\$ 5,79
90	020202012-6	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBINA	R\$ 2,85	R\$ 0,00	R\$ 2,85
91	020202013-4	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA	R\$ 5,77	R\$ 0,00	R\$ 5,77
92	020202014-2	DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	R\$ 2,73	R\$ 0,00	R\$ 2,73
93	020202015-0	DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTACAO (VHS)	R\$ 2,73	R\$ 0,00	R\$ 2,73
94	020202016-9	DOSAGEM DE ANTICOAGULANTE CIRCULANTE	R\$ 4,11	R\$ 0,00	R\$ 4,11
95	020202017-7	DOSAGEM DE ANTITROMBINA III	R\$ 6,48	R\$ 0,00	R\$ 6,48
96	020202018-5	DOSAGEM DE FATOR II	R\$ 5,31	R\$ 0,00	R\$ 5,31
97	020202019-3	DOSAGEM DE FATOR IX	R\$ 7,61	R\$ 0,00	R\$ 7,61
98	020202020-7	DOSAGEM DE FATOR V	R\$ 4,73	R\$ 0,00	R\$ 4,73
99	020202021-5	DOSAGEM DE FATOR VII	R\$ 8,09	R\$ 0,00	R\$ 8,09
100	020202022-3	DOSAGEM DE FATOR VIII	R\$ 6,63	R\$ 0,00	R\$ 6,63
101	020202023-1	DOSAGEM DE FATOR VIII (INIBIDOR)	R\$ 15,00	R\$ 0,00	R\$ 15,00
102	020202024-0	DOSAGEM DE FATOR VON WILLEBRAND (ANTIGENO)	R\$ 18,91	R\$ 0,00	R\$ 18,91
103	020202025-8	DOSAGEM DE FATOR X	R\$ 6,66	R\$ 0,00	R\$ 6,66
104	020202026-6	DOSAGEM DE FATOR XI	R\$ 9,11	R\$ 0,00	R\$ 9,11
105	020202027-4	DOSAGEM DE FATOR XII	R\$ 10,51	R\$ 0,00	R\$ 10,51
106	020202028-2	DOSAGEM DE FATOR XIII	R\$ 6,66	R\$ 0,00	R\$ 6,66
107	020202029-0	DOSAGEM DE FIBRINOGENIO	R\$ 4,60	R\$ 0,00	R\$ 4,60
108	020202030-4	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	R\$ 1,53	R\$ 0,00	R\$ 1,53
109	020202031-2	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA - INSTABILIDADE A 37OC	R\$ 2,73	R\$ 0,00	R\$ 2,73



Estado do Rio de Janeiro
PREFEITURA MUNICIPAL DE TERESÓPOLIS
 Secretaria Municipal de Saúde
 Subsecretaria de Gestão e Planejamento

110	020202032-0	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA FETAL	R\$ 2,73	R\$ 0,00	R\$ 2,73
111	020202033-9	DOSAGEM DE HEMOSSIDERINA	R\$ 2,73	R\$ 0,00	R\$ 2,73
112	020202034-7	DOSAGEM DE PLASMINOGENIO	R\$ 4,11	R\$ 0,00	R\$ 4,11
113	020202035-5	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	R\$ 5,41	R\$ 17,59	R\$ 23,00
114	020202036-3	ERITROGRAMA (ERITROCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO)	R\$ 2,73	R\$ 0,00	R\$ 2,73
115	020202037-1	HEMATOCRITO	R\$ 1,53	R\$ 0,00	R\$ 1,53
116	020202038-0	HEMOGRAMA COMPLETO	R\$ 4,11	R\$ 0,00	R\$ 4,11
117	020202039-8	LEUCOGRAMA	R\$ 2,73	R\$ 0,00	R\$ 2,73
118	020202040-1	PESQUISA DE ATIVIDADE DO COFATOR DE RISTOCETINA	R\$ 25,00	R\$ 0,00	R\$ 25,00
119	020202041-0	PESQUISA DE CELULAS LE	R\$ 4,11	R\$ 0,00	R\$ 4,11
120	020202042-8	PESQUISA DE CORPUSCULOS HEINZ	R\$ 2,73	R\$ 0,00	R\$ 2,73
121	020202043-6	PESQUISA DE FILARIA	R\$ 2,73	R\$ 0,00	R\$ 2,73
122	020202044-4	PESQUISA DE HEMOGLOBINA S	R\$ 2,73	R\$ 0,00	R\$ 2,73
123	020202046-0	PESQUISA DE TRIPANOSSOMA	R\$ 2,73	R\$ 0,00	R\$ 2,73
124	020202048-7	PROVA DE CONSUMO DE PROTROMBINA	R\$ 4,11	R\$ 0,00	R\$ 4,11
125	020202049-5	PROVA DE RETRACAO DO COAGULO	R\$ 2,73	R\$ 0,00	R\$ 2,73
126	020202050-9	PROVA DO LACO	R\$ 2,73	R\$ 0,00	R\$ 2,73
127	020202051-7	RASTREIO P/ DEFICIENCIA DE ENZIMAS ERITROCITARIAS	R\$ 2,73	R\$ 0,00	R\$ 2,73
128	020202052-5	TESTE DE AGREGACAO DE PLAQUETAS	R\$ 12,00	R\$ 0,00	R\$ 12,00
129	020202053-3	TESTE DE HAM (HEMOLISE ACIDA)	R\$ 2,73	R\$ 0,00	R\$ 2,73
130	020202054-1	TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD)	R\$ 2,73	R\$ 0,00	R\$ 2,73
131	020202055-0	DOSAGEM DE PROTEINA C FUNCIONAL	R\$ 75,00	R\$ 0,00	R\$ 75,00
132	020202056-8	DOSAGEM DE PROTEINA S FUNCIONAL	R\$ 125,00	R\$ 0,00	R\$ 125,00
133	020202057-6	PESQUISA DE ANTICOAGULANTE LUPICO	R\$ 110,00	R\$ 0,00	R\$ 110,00
134	020203001-6	CONTAGEM DE LINFOCITOS B	R\$ 15,00	R\$ 14,00	R\$ 29,00
135	020203002-4	CONTAGEM DE LINFOCITOS CD4/CD8	R\$ 15,00	R\$ 5,00	R\$ 20,00
136	020203003-2	CONTAGEM DE LINFOCITOS T TOTAIS	R\$ 15,00	R\$ 14,00	R\$ 29,00
137	020203004-0	DETECCAO DE ACIDOS NUCLEICOS DO HIV-1 (QUALITATIVO)	R\$ 65,00	R\$ 0,00	R\$ 65,00



Estado do Rio de Janeiro
PREFEITURA MUNICIPAL DE TERESÓPOLIS
Secretaria Municipal de Saúde
Subsecretaria de Gestão e Planejamento

138	020203005-9	DETECCAO DE RNA DO VIRUS DE HEPATITE C (QUALITATIVO)	R\$ 96,00	R\$ 0,00	R\$ 96,00
139	020203006-7	DETERMINACAO DE COMPLEMENTO (CH50)	R\$ 9,25	R\$ 16,75	R\$ 26,00
140	020203007-5	DETERMINACAO DE FATOR REUMATOIDE	R\$ 2,83	R\$ 0,00	R\$ 2,83
141	020203008-3	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C REATIVA	R\$ 9,25	R\$ 0,00	R\$ 9,25
142	020203009-1	DOSAGEM DE ALFA- FETOPROTEINA	R\$ 15,06	R\$ 14,94	R\$ 30,00
143	020203010-5	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECÍFICO (PSA)	R\$ 16,42	R\$ 3,58	R\$ 20,00
144	020203011-3	DOSAGEM DE BETA-2- MICROGLOBULINA	R\$ 13,55	R\$ 0,00	R\$ 13,55
145	020203012-1	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3	R\$ 17,16	R\$ 8,84	R\$ 26,00
146	020203013-0	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4	R\$ 17,16	R\$ 8,84	R\$ 26,00
147	020203014-8	DOSAGEM DE CRIOAGLUTININA	R\$ 2,83	R\$ 0,00	R\$ 2,83
148	020203015-6	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)	R\$ 17,16	R\$ 7,84	R\$ 25,00
149	020203016-4	DOSAGEM DE MUNOGLOBULINA E (IGE)	R\$ 9,25	R\$ 15,75	R\$ 25,00
150	020203018-0	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M (IGM)	R\$ 17,16	R\$ 7,84	R\$ 25,00
151	020203019-9	DOSAGEM DE INIBIDOR DE C1- ESTERASE	R\$ 9,25	R\$ 0,00	R\$ 9,25
152	020203020-2	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	R\$ 2,83	R\$ 0,00	R\$ 2,83
153	020203021-0	GENOTIPAGEM DE VIRUS DA HEPATITE C	R\$ 298,48	R\$ 0,00	R\$ 298,48
154	020203022-9	IMUNOELETOFORESE DE PROTEINAS	R\$ 17,16	R\$ 0,00	R\$ 17,16
155	020203023-7	IMUNOFENOTIPAGEM DE HEMOPATIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)	R\$ 80,00	R\$ 0,00	R\$ 80,00
156	020203024-5	INTRADERMORREACAO COM DERIVADO PROTEICO PURIFICADO (PPD)	R\$ 0,00	R\$ 43,00	R\$ 43,00
157	020203025-3	PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA	R\$ 10,00	R\$ 28,00	R\$ 38,00
158	020203026-1	PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA	R\$ 10,00	R\$ 28,00	R\$ 38,00
159	020203027-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA	R\$ 8,67	R\$ 15,33	R\$ 24,00
160	020203028-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HELICOBACTER PYLORI	R\$ 17,16	R\$ 0,00	R\$ 17,16
161	020203029-6	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 (WESTERN BLOT)	R\$ 85,00	R\$ 0,00	R\$ 85,00
162	020203030-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	R\$ 10,00	R\$ 10,00	R\$ 20,00
163	020203031-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTLV-2	R\$ 18,55	R\$ 0,00	R\$ 18,55
164	020203032-6	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-RIBONUCLEOPROTEINA (RPN)	R\$ 17,16	R\$ 4,84	R\$ 22,00



Estado do Rio de Janeiro
PREFEITURA MUNICIPAL DE TERESÓPOLIS
 Secretaria Municipal de Saúde
 Subsecretaria de Gestão e Planejamento

165	020203033-4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SCHISTOSOMAS	R\$ 5,74	R\$ 0,00	R\$ 5,74
166	020203034-2	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM	R\$ 17,16	R\$ 4,84	R\$ 22,00
167	020203035-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)	R\$ 18,55	R\$ 3,45	R\$ 22,00
168	020203036-9	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)	R\$ 18,55	R\$ 3,45	R\$ 22,00
169	020203037-7	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIADENOVIRUS	R\$ 9,25	R\$ 0,00	R\$ 9,25
170	020203038-5	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIAMEBAS	R\$ 10,00	R\$ 0,00	R\$ 10,00
171	020203039-3	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIASPERGILLUS	R\$ 9,25	R\$ 0,00	R\$ 9,25
172	020203040-7	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIBRUCELAS	R\$ 3,70	R\$ 0,00	R\$ 3,70
173	020203041-5	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICISTICERCO	R\$ 5,83	R\$ 0,00	5,83
174	020203042-3	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICLAMIDIA (POR IMUNOFLUORESCENCIA)	R\$ 10,00	R\$ 0,00	R\$ 10,00
175	020203043-1	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICORTEX SUPRARENAL	R\$ 17,16	R\$ 0,00	R\$ 17,16
176	020203044-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIEQUINOCOCOS	R\$ 9,25	R\$ 0,00	R\$ 9,25
177	020203045-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESCLERODERMA (SCL 70)	R\$ 10,00	R\$ 33,13	R\$ 43,13
178	020203046-6	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES	R\$ 9,70	R\$ 0,00	R\$ 9,70
179	020203047-4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	R\$ 2,83	R\$ 0,00	R\$ 2,83
180	020203048-2	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIFIGADO	R\$ 10,00	R\$ 0,00	R\$ 10,00
181	020203050-4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIGLOMERULO	R\$ 10,00	R\$ 0,00	R\$ 10,00
182	020203051-2	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIILHOTA DE LANGERHANS	R\$ 10,00	R\$ 0,00	R\$ 10,00
183	020203052-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIINSULINA	R\$ 17,16	R\$ 0,00	R\$ 17,16
184	020203053-9	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILEPTOSPIRAS	R\$ 4,10	R\$ 0,00	R\$ 4,10
185	020203054-7	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILISTERIA	R\$ 5,50	R\$ 0,00	R\$ 5,50
186	020203055-5	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS	R\$ 17,16	R\$ 4,84	R\$ 22,00
187	020203056-3	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMITOCONDRIA	R\$ 17,16	R\$ 0,00	R\$ 17,16
188	020203057-1	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO ESTRIADO	R\$ 17,16	R\$ 0,00	R\$ 17,16
189	020203058-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO LISO	R\$ 17,16	R\$ 0,00	R\$ 17,16
190	020203059-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO ANTIPARIETAIS	R\$ 17,16	R\$ 0,00	R\$ 17,16
191	020203060-1	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPARIETAIS	R\$ 17,16	R\$ 0,00	R\$ 17,16
192	020203061-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPLASMODIOS	R\$ 10,00	R\$ 0,00	R\$ 10,00



Estado do Rio de Janeiro
PREFEITURA MUNICIPAL DE TERESÓPOLIS
 Secretaria Municipal de Saúde
 Subsecretaria de Gestão e Planejamento

193	020203062-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	R\$ 17,16	R\$ 0,00	R\$ 17,16
194	020203063-6	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS	R\$ 18,55	R\$ 11,45	R\$ 30,00
195	020203064-4	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATIT	R\$ 18,55	R\$ 11,45	R\$ 30,00
196	020203065-2	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA HISTOPLASMA	R\$ 7,78	R\$ 0,00	R\$ 7,78
197	020203066-0	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O SPOROTRIX SCHENKII	R\$ 9,71	R\$ 0,00	R\$ 9,71
198	020203067-9	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HC)	R\$ 18,55	R\$ 23,45	R\$ 42,00
199	020203068-7	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE D (ANTI-HD)	R\$ 18,55	R\$ 0,00	R\$ 18,55
200	020203069-5	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DO SARAMPO	R\$ 9,25	R\$ 0,00	R\$ 9,25
201	020203070-9	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA PARACOCIDIOIDES BRASILIENSIS	R\$ 4,10	R\$ 0,00	R\$ 4,10
202	020203071-7	PESQUISA DE ANTICORPOS E/OU ANTIGENO DO VIRUS SINCICIAL RESP	R\$ 18,55	R\$ 0,00	R\$ 18,55
203	020203072-5	PESQUISA DE ANTICORPOS EIE ANTICLAMIDIA	R\$ 17,16	R\$ 0,00	R\$ 17,16
204	020203073-3	PESQUISA DE ANTICORPOS HETEROFILOS CONTA O VIRUS EPSTEIN-BAR	R\$ 2,83	R\$ 0,00	R\$ 2,83
205	020203074-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	R\$ 11,00	R\$ 14,00	R\$ 25,00
206	020203075-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTILEISHMANIAS	R\$ 9,25	R\$ 0,00	R\$ 9,25
207	020203076-8	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	R\$ 16,97	R\$ 0,00	R\$ 16,97
208	020203077-6	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITRYPANOSOMA CRUZI	R\$ 9,25	R\$ 0,00	R\$ 9,25
209	020203078-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG E IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO	R\$ 18,55	R\$ 5,45	R\$ 24,00
210	020203079-2	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS	R\$ 30,00	R\$ 0,00	R\$ 30,00
211	020203080-6	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV	R\$ 18,55	R\$ 15,45	R\$ 34,00
212	020203081-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	R\$ 17,16	R\$ 0,00	R\$ 17,16
213	020203082-2	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA VARICELA- HERPES	R\$ 17,16	R\$ 0,00	R\$ 17,16
214	020203083-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS EPSTEIN- BARR	R\$ 17,16	R\$ 0,00	R\$ 17,16



Estado do Rio de Janeiro
PREFEITURA MUNICIPAL DE TERESÓPOLIS
 Secretaria Municipal de Saúde
 Subsecretaria de Gestão e Planejamento

215	020203084-9	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	R\$ 2,83	R\$ 0,00	R\$ 2,83
216	020203085-7	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS	R\$ 11,61	R\$ 13,39	R\$ 25,00
217	020203086-5	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTILEISHMANIAS	R\$ 10,00	R\$ 0,00	R\$ 10,00
218	020203087-3	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	R\$ 18,55	R\$ 0,00	R\$ 18,55
219	020203088-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITRYPANOSOMA CRUZI	R\$ 9,25	R\$ 0,00	R\$ 9,25
220	020203089-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS	R\$ 18,55	R\$ 11,45	R\$ 30,00
221	020203090-3	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ARBOVIRUS	R\$ 20,00	R\$ 10,00	R\$ 30,00
222	020203091-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV)	R\$ 18,55	R\$ 15,45	R\$ 34,00
223	020203092-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	R\$ 17,16	R\$ 0,00	R\$ 17,16
224	020203093-8	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES	R\$ 17,16	R\$ 0,00	R\$ 17,16
225	020203094-6	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	R\$ 17,16	R\$ 0,00	R\$ 17,16
226	020203095-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	R\$ 17,16	R\$ 11,84	R\$ 29,00
227	020203096-2	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	R\$ 13,35	R\$ 20,65	R\$ 34,00
228	020203097-0	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (H)	R\$ 18,55	R\$ 0,00	R\$ 18,55
229	020203098-9	PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBEAG)	R\$ 18,55	R\$ 4,45	R\$ 23,00
230	020203099-7	DETECCAO DE CLAMIDIA E GONOCOCO POR BIOLOGIA MOLECULAR	R\$ 60,00	R\$ 0,00	R\$ 60,00
231	020203100-4	PESQUISA DE CRIOGLOBULINAS	R\$ 2,83	R\$ 0,00	R\$ 2,83
232	020203101-2	PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALER-ROSE)	R\$ 4,10	R\$ 0,00	R\$ 4,10
233	020203102-0	PESQUISA DE HIV-1 POR IMUNOFLUORESCENCIA	R\$ 10,00	R\$ 0,00	R\$ 10,00
234	020203103-9	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA	R\$ 9,25	R\$ 0,00	R\$ 9,25
235	020203104-7	PESQUISA DE TRYPANOSOMA CRUZI (POR IMUNOFLUORESCENCIA)	R\$ 10,00	R\$ 0,00	R\$ 10,00
236	020203105-5	PROVAS DE PRAUSNITZ- KUSTNER (PK)	R\$ 1,77	R\$ 0,00	R\$ 1,77
237	020203106-3	PROVAS IMUNO-ALERGICAS BACTERIANAS	R\$ 1,77	R\$ 0,00	R\$ 1,77
238	020203107-1	QUANTIFICACAO DE RNA DO HIV-1	R\$ 18,00	R\$ 0,00	R\$ 18,00
239	020203108-0	QUANTIFICACAO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C	R\$ 168,48	R\$ 0,00	R\$ 168,48



Estado do Rio de Janeiro
PREFEITURA MUNICIPAL DE TERESÓPOLIS
Secretaria Municipal de Saúde
Subsecretaria de Gestão e Planejamento

240	020203109-8	TESTE TREPONEMICO P/ DETECCAO DE SIFILIS	R\$ 4,10	R\$ 0,00	R\$ 4,10
241	020203110-1	REACAO DE MONTENEGRO ID	R\$ 2,83	R\$ 0,00	R\$ 2,83
242	020203111-0	TESTE NAO TREPONEMICO P/ DETECCAO DE SIFILIS	R\$ 2,83	R\$ 0,00	R\$ 2,83
243	020203112-8	TESTE FTA-ABS IGG P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	R\$ 10,00	R\$ 8,00	R\$ 18,00
244	020203113-6	TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	R\$ 10,00	R\$ 8,00	R\$ 18,00
245	020203114-4	TESTES ALERGICOS DE CONTATO	R\$ 1,77	R\$ 0,00	R\$ 1,77
246	020203115-2	TESTES CUTANEOS DE LEITURA IMEDIATA	R\$ 1,77	R\$ 0,00	R\$ 1,77
247	020203117-9	TESTE NAO TREPONEMICO P/ DETECCAO DE SIFILIS EM GESTANTES	R\$ 2,83	R\$ 0,00	R\$ 2,83
248	020203118-7	DOSAGEM DE ANTICORPOS ANTITRANSGLUTAMINASE RECOMBINANTE HUM	R\$ 18,55	R\$ 0,00	R\$ 18,55
249	020203119-5	DOSAGEM DA FRACAO C1Q DO COMPLEMENTO	R\$ 17,16	R\$ 0,00	R\$ 17,16
250	020203120-9	DOSAGEM DE TROPONINA	R\$ 9,00	R\$ 0,00	R\$ 9,00
251	020203121-7	DOSAGEM DO ANTIGENO CA 125	R\$ 13,35	R\$ 0,00	R\$ 13,35
252	020203122-5	EXAME LABORATORIAL PARA DOENCA DE GAUCHER I	R\$ 80,00	R\$ 0,00	R\$ 80,00
253	020203123-3	EXAME LABORATORIAL PARA DOENCA DE GAUCHER II	R\$ 120,00	R\$ 0,00	R\$ 120,00
254	020203125-0	DETECCAO DE RNA DO HTLV-1	R\$ 65,00	R\$ 0,00	R\$ 65,00
255	020203126-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 (WESTERN-BLOT)	R\$ 85,00	R\$ 0,00	R\$ 85,00
256	020203127-6	DOSAGEM DE ADENOSINA- DESAMINASE (ADA)	R\$ 13,06	R\$ 0,00	R\$ 13,06
257	020203128-4	ANTIBETA 2 GLICOPROTEINA I - IGG	R\$ 125,00	R\$ 0,00	R\$ 125,00
258	020203129-2	DOSAGEM DE ANTI-BETA-2- GLICOPROTEINA I - IGM	R\$ 125,00	R\$ 0,00	R\$ 125,00
259	020203130-6	DIAGNOSTICO E REAVALIACAO DE HEMOGLOBINURIA PAROXISTICA NOTU	R\$ 80,00	R\$ 0,00	R\$ 80,00
260	020204001-1	DOSAGEM DE ESTERCOBILINOGENIO FECAL	R\$ 1,65	R\$ 0,00	R\$ 1,65
261	020204002-0	DOSAGEM DE GORDURA FECAL	R\$ 3,04	R\$ 0,00	R\$ 3,04
262	020204003-8	EXAME COPROLOGICO FUNCIONAL	R\$ 3,04	R\$ 0,00	R\$ 3,04
263	020204004-6	IDENTIFICACAO DE FRAGMENTOS DE HELMINTOS	R\$ 1,65	R\$ 0,00	R\$ 1,65
264	020204005-4	PESQUISA DE ENTEROBIUS VERMICULARES (OXIURUS OXIURA)	R\$ 1,65	R\$ 0,00	R\$ 1,65
265	020204006-2	PESQUISA DE EOSINOFILOS	R\$ 1,65	R\$ 0,00	R\$ 1,65
266	020204007-0	PESQUISA DE GORDURA FECAL	R\$ 1,65	R\$ 0,00	R\$ 1,65
267	020204008-9	PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES	R\$ 1,65	R\$ 0,00	R\$ 1,65
268	020204009-7	PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES	R\$ 1,65	R\$ 0,00	R\$ 1,65



Estado do Rio de Janeiro
PREFEITURA MUNICIPAL DE TERESÓPOLIS
 Secretaria Municipal de Saúde
 Subsecretaria de Gestão e Planejamento

269	020204010-0	PESQUISA DE LEVEDURAS NAS FEZES	R\$ 1,65	R\$ 0,00	R\$ 1,65
270	020204011-9	PESQUISA DE OVOS DE SCHISTOSOMAS (EM FRAGMENTO DE MUCOSA)	R\$ 1,65	R\$ 0,00	R\$ 1,65
271	020204012-7	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	R\$ 1,65	R\$ 0,00	R\$ 1,65
272	020204013-5	PESQUISA DE ROTAVIRUS NAS FEZES	R\$ 10,25	R\$ 0,00	R\$ 10,25
273	020204014-3	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	R\$ 1,65	R\$ 20,35	R\$ 22,00
274	020204015-1	PESQUISA DE SUBSTÂNCIAS REDUTORAS NAS FEZES	R\$ 1,65	R\$ 0,00	R\$ 1,65
275	020204016-0	PESQUISA DE TRIPSINA NAS FEZES	R\$ 1,65	R\$ 0,00	R\$ 1,65
276	020204017-8	PESQUISA DE TROFOZOITAS NAS FEZES	R\$ 1,65	R\$ 0,00	R\$ 1,65
277	020205001-7	ANÁLISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	R\$ 3,70	R\$ 0,00	R\$ 3,70
278	020205002-5	CLEARANCE DE CREATININA	R\$ 3,51	R\$ 0,00	R\$ 3,51
279	020205003-3	CLEARANCE DE FOSFATO	R\$ 3,51	R\$ 0,00	R\$ 3,51
280	020205004-1	CLEARANCE DE UREIA	R\$ 3,51	R\$ 0,00	R\$ 3,51
281	020205005-0	CONTAGEM DE ADDIS	R\$ 2,04	R\$ 0,00	R\$ 2,04
282	020205006-8	DETERMINACAO DE OSMOLALIDADE	R\$ 3,70	R\$ 0,00	R\$ 3,70
283	020205007-6	IDENTIFICACAO DE GLICIDIOS URINARIOS POR CROMATOGRAFIA (CAMA	R\$ 3,70	R\$ 0,00	R\$ 3,70
284	020205008-4	DOSAGEM DE CITRATO	R\$ 2,01	R\$ 0,00	R\$ 2,01
285	020205009-2	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	R\$ 8,12	R\$ 11,88	R\$ 20,00
286	020205010-6	DOSAGEM DE OXALATO	R\$ 3,68	R\$ 0,00	R\$ 3,68
287	020205011-4	DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)	R\$ 2,04	R\$ 17,96	R\$ 20,00
288	020205012-2	DOSAGEM E/OU FRACIONAMENTO DE ACIDOS ORGANICOS	R\$ 3,04	R\$ 0,00	R\$ 3,04
289	020205013-0	EXAME QUALITATIVO DE CALCULOS URINARIOS	R\$ 3,70	R\$ 0,00	R\$ 3,70
290	020205014-9	PESQUISA / DOSAGEM DE AMINOACIDOS (POR CROMATOGRAFIA)	R\$ 3,70	R\$ 0,00	R\$ 3,70
291	020205015-7	PESQUISA DE ALCAPTONA NA URINA	R\$ 2,04	R\$ 0,00	R\$ 2,04
292	020205016-5	PESQUISA DE AMINOACIDOS NA URINA	R\$ 3,70	R\$ 0,00	R\$ 3,70
293	020205017-3	PESQUISA DE BETA- MERCAPTO- LACTATO- DISSULFIDURIA	R\$ 2,04	R\$ 0,00	R\$ 2,04
294	020205018-1	PESQUISA DE CADEIAS LEVES KAPPA E LAMBDA	R\$ 2,40	R\$ 0,00	R\$ 2,40
295	020205019-0	PESQUISA DE CISTINA NA URINA	R\$ 2,04	R\$ 0,00	R\$ 2,04
296	020205020-3	PESQUISA DE COPROPORFIRINA NA URINA	R\$ 2,04	R\$ 0,00	R\$ 2,04
297	020205021-1	PESQUISA DE ERROS INATOS DO METABOLISMO NA URINA	R\$ 3,70	R\$ 0,00	R\$ 3,70



Estado do Rio de Janeiro
PREFEITURA MUNICIPAL DE TERESÓPOLIS
 Secretaria Municipal de Saúde
 Subsecretaria de Gestão e Planejamento

298	020205022-0	PESQUISA DE FENIL-CETONA NA URINA	R\$ 2,04	R\$ 0,00	R\$ 2,04
299	020205023-8	PESQUISA DE FRUTOSE NA URINA	R\$ 2,04	R\$ 0,00	R\$ 2,04
300	020205024-6	PESQUISA DE GALACTOSE NA URINA	R\$ 3,36	R\$ 0,00	R\$ 3,36
301	020205025-4	PESQUISA DE GONADOTROFINA CORIONICA	R\$ 0,00	R\$ 2,83	R\$ 2,83
302	020205026-2	PESQUISA DE HOMOCISTINA NA URINA	R\$ 2,04	R\$ 0,00	R\$ 2,04
303	020205027-0	PESQUISA DE LACTOSE NA URINA	R\$ 2,04	R\$ 0,00	R\$ 2,04
304	020205028-9	PESQUISA DE MUCOPOLISSACARIDEOS NA URINA	R\$ 3,70	R\$ 0,00	R\$ 3,70
305	020205029-7	PESQUISA DE PORFOBILINOGENIO NA URINA	R\$ 2,04	R\$ 0,00	R\$ 2,04
306	020205030-0	PESQUISA DE PROTEINAS URINARIAS (POR ELETROFORESE)	R\$ 4,44	R\$ 0,00	R\$ 4,44
307	020205031-9	PESQUISA DE TIROSINA NA URINA	R\$ 2,04	R\$ 0,00	R\$ 2,04
308	020205032-7	PROVA DE DILUICAO (URINA)	R\$ 2,04	R\$ 0,00	R\$ 2,04
309	020206001-2	DETERMINACAO DE INDICE DE TIROXINA LIVRE	R\$ 12,54	R\$ 0,00	R\$ 12,54
310	020206002-0	DETERMINACAO DE RETENCAO DE T3	R\$ 12,54	R\$ 0,00	R\$ 12,54
311	020206003-9	DETERMINACAO DE T3 REVERSO	R\$ 14,69	R\$ 0,00	R\$ 14,69
312	020206004-7	DOSAGEM DE 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA	R\$ 10,20	R\$ 13,80	R\$ 24,00
313	020206005-5	DOSAGEM DE 17- CETOSTEROIDES TOTAIS	R\$ 6,72	R\$ 0,00	R\$ 6,72
314	020206006-3	DOSAGEM DE 17- HIDROXICORTICOSTEROIDES	R\$ 6,72	R\$ 0,00	R\$ 6,72
315	020206007-1	DOSAGEM DE ACIDO 5- HIDROXI-INDOL-ACETICO (SEROTONINA)	R\$ 6,72	R\$ 0,00	R\$ 6,72
316	020206008-0	DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTROFICO (ACTH)	R\$ 14,12	R\$ 0,00	R\$ 14,12
317	020206009-8	DOSAGEM DE ALDOSTERONA	R\$ 11,89	R\$ 22,11	R\$ 34,00
318	020206010-1	DOSAGEM DE AMP CICLICO	R\$ 12,01	R\$ 0,00	R\$ 12,01
319	020206011-0	DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA	R\$ 11,53	R\$ 0,00	R\$ 11,53
320	020206012-8	DOSAGEM DE CALCITONINA	R\$ 14,38	R\$ 15,62	R\$ 30,00
321	020206013-6	DOSAGEM DE CORTISOL	R\$ 9,86	R\$ 23,14	R\$ 33,00
322	020206014-4	DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)	R\$ 11,25	R\$ 13,75	R\$ 25,00
323	020206015-2	DOSAGEM DE DIHIDROTESTOTERONA (DHT)	R\$ 11,71	R\$ 0,00	R\$ 11,71
324	020206016-0	DOSAGEM DE ESTRADIOL	R\$ 10,15	R\$ 0,00	R\$ 10,15
325	020206017-9	DOSAGEM DE ESTRIOL	R\$ 11,55	R\$ 0,00	R\$ 11,55
326	020206018-7	DOSAGEM DE ESTRONA	R\$ 11,12	R\$ 0,00	R\$ 11,12
327	020206019-5	DOSAGEM DE GASTRINA	R\$ 14,15	R\$ 15,85	R\$ 30,00
328	020206020-9	DOSAGEM DE GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	R\$ 15,35	R\$ 0,00	R\$ 15,35



Estado do Rio de Janeiro
PREFEITURA MUNICIPAL DE TERESÓPOLIS
 Secretaria Municipal de Saúde
 Subsecretaria de Gestão e Planejamento

329	020206021-7	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	R\$ 7,85	R\$ 16,15	R\$ 24,00
330	020206022-5	DOSAGEM DE HORMONIO DE CRESCIMENTO (HGH)	R\$ 10,21	R\$ 0,00	R\$ 10,21
331	020206023-3	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	R\$ 7,89	R\$ 0,00	R\$ 7,89
332	020206024-1	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	R\$ 8,97	R\$ 0,00	R\$ 8,97
333	020206025-0	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	R\$ 8,96	R\$ 9,04	R\$ 18,00
334	020206026-8	DOSAGEM DE INSULINA	R\$ 10,17	R\$ 11,83	R\$ 22,00
335	020206027-6	DOSAGEM DE PARATORMONIO	R\$ 43,13	R\$ 0,00	R\$ 43,13
336	020206028-4	DOSAGEM DE PEPTIDEO C	R\$ 15,35	R\$ 14,65	R\$ 30,00
337	020206029-2	DOSAGEM DE PROGESTERONA	R\$ 10,22	R\$ 0,00	R\$ 10,22
338	020206030-6	DOSAGEM DE PROLACTINA	R\$ 10,15	R\$ 0,00	R\$ 10,15
339	020206031-4	DOSAGEM DE RENINA	R\$ 13,19	R\$ 62,81	R\$ 76,00
340	020206032-2	DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)	R\$ 15,35	R\$ 59,65	R\$ 75,00
341	020206033-0	DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS)	R\$ 13,11	R\$ 11,89	R\$ 25,00
342	020206034-9	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	R\$ 10,43	R\$ 11,57	R\$ 22,00
343	020206035-7	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	R\$ 13,11	R\$ 0,00	R\$ 13,11
344	020206036-5	DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA	R\$ 15,35	R\$ 20,65	R\$ 36,00
345	020206037-3	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	R\$ 8,76	R\$ 0,00	R\$ 8,76
346	020206038-1	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	R\$ 11,60	R\$ 6,40	R\$ 18,00
347	020206039-0	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	R\$ 8,71	R\$ 0,00	R\$ 8,71
348	020206040-3	TESTE DE ESTÍMULO DA PROLACTINA / TSH APÓS TRH	R\$ 12,01	R\$ 0,00	R\$ 12,01
349	020206041-1	TESTE DE ESTÍMULO DA PROLACTINA APÓS CLORPROMAZINA	R\$ 12,01	R\$ 0,00	R\$ 12,01
350	020206042-0	TESTE DE ESTÍMULO COM GNRH OU COM AGONISTA GNRH	R\$ 12,01	R\$ 0,00	R\$ 12,01
351	020206043-8	TESTE DE ESTÍMULO DO HGH APOS GLUCAGON	R\$ 12,01	R\$ 0,00	R\$ 12,01
352	020206044-6	TESTE DE SUPRESSAO DO CORTISOL APÓS DEXAMETASONA	R\$ 12,01	R\$ 0,00	R\$ 12,01
353	020206045-4	TESTE DE SUPRESSAO DO HGH APÓS GLICOSE	R\$ 12,01	R\$ 0,00	R\$ 12,01
354	020206046-2	TESTE P/ INVESTIGACAO DO DIABETES INSIPIDUS	R\$ 8,43	R\$ 0,00	R\$ 8,43
355	020206047-0	PESQUISA DE MACROPROLACTINA	R\$ 12,15	R\$ 0,00	R\$ 12,15
356	020207001-8	DOSAGEM DE ACIDO DELTA- AMINOLEVULINICO	R\$ 2,06	R\$ 0,00	R\$ 2,06
357	020207002-6	DOSAGEM DE ACIDO HIPURICO	R\$ 2,23	R\$ 0,00	R\$ 2,23
358	020207003-4	DOSAGEM DE ACIDO MANDELICO	R\$ 3,68	R\$ 0,00	R\$ 3,68



Estado do Rio de Janeiro
PREFEITURA MUNICIPAL DE TERESÓPOLIS
 Secretaria Municipal de Saúde
 Subsecretaria de Gestão e Planejamento

359	020207004-2	DOSAGEM DE ACIDO METIL- HIPURICO	R\$ 2,04	R\$ 0,00	R\$ 2,04
360	020207005-0	DOSAGEM DE ACIDO VALPROICO	R\$ 15,65	R\$ 0,00	R\$ 15,65
361	020207006-9	DOSAGEM DE ALA- DESIDRATASE	R\$ 3,51	R\$ 0,00	R\$ 3,51
362	020207007-7	DOSAGEM DE ALCOOL ETILICO	R\$ 2,01	R\$ 0,00	R\$ 2,01
363	020207008-5	DOSAGEM DE ALUMINIO	R\$ 27,50	R\$ 0,00	R\$ 27,50
364	020207009-3	DOSAGEM DE AMINOGLICOSIDEOS	R\$ 10,00	R\$ 0,00	R\$ 10,00
365	020207010-7	DOSAGEM DE ANFETAMINAS	R\$ 10,00	R\$ 0,00	R\$ 10,00
366	020207011-5	DOSAGEM DE ANTIDEPRESSIVOS TRICICLICOS	R\$ 10,00	R\$ 0,00	R\$ 10,00
367	020207012-3	DOSAGEM DE BARBITURATOS	R\$ 13,13	R\$ 13,87	R\$ 27,00
368	020207013-1	DOSAGEM DE BENZODIAZEPINICOS	R\$ 13,48	R\$ 0,00	R\$ 13,48
369	020207014-0	DOSAGEM DE CADMIO	R\$ 6,55	R\$ 0,00	R\$ 6,55
370	020207015-8	DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA	R\$ 17,53	R\$ 11,47	R\$ 29,00
371	020207016-6	DOSAGEM DE CARBOXI- HEMOGLOBINA	R\$ 4,11	R\$ 0,00	R\$ 4,11
372	020207017-4	DOSAGEM DE CHUMBO	R\$ 8,83	R\$ 0,00	R\$ 8,83
373	020207018-2	DOSAGEM DE CICLOSPORINA	R\$ 58,61	R\$ 0,00	R\$ 58,61
374	020207019-0	DOSAGEM DE COBRE	R\$ 3,51	R\$ 0,00	R\$ 3,51
375	020207020-4	DOSAGEM DE DIGITALICOS (DIGOXINA, DIGITOXINA)	R\$ 8,97	R\$ 0,00	R\$ 8,97
376	020207021-2	DOSAGEM DE ETOSSUXIMIDA	R\$ 15,65	R\$ 0,00	R\$ 15,65
377	020207022-0	DOSAGEM DE FENITOINA	R\$ 35,22	R\$ 0,00	R\$ 35,22
378	020207023-9	DOSAGEM DE FENOL	R\$ 2,05	R\$ 0,00	R\$ 2,05
379	020207024-7	DOSAGEM DE FORMALDEIDO	R\$ 3,51	R\$ 0,00	R\$ 3,51
380	020207025-5	DOSAGEM DE LITIO	R\$ 2,25	R\$ 11,73	R\$ 13,98
381	020207026-3	DOSAGEM DE MERCURIO	R\$ 2,04	R\$ 0,00	R\$ 2,04
382	020207027-1	DOSAGEM DE META- HEMOGLOBINA	R\$ 4,11	R\$ 0,00	R\$ 4,11
383	020207028-0	DOSAGEM DE METABOLITOS DA COCAINA	R\$ 10,00	R\$ 0,00	R\$ 10,00
384	020207029-8	DOSAGEM DE METOTREXATO	R\$ 10,00	R\$ 0,00	R\$ 10,00
385	020207030-1	DOSAGEM DE QUINIDINA	R\$ 10,00	R\$ 0,00	R\$ 10,00
386	020207031-0	DOSAGEM DE SALICILATOS	R\$ 2,01	R\$ 0,00	R\$ 2,01
387	020207032-8	DOSAGEM DE SULFATOS	R\$ 3,51	R\$ 0,00	R\$ 3,51
388	020207033-6	DOSAGEM DE TEOFILINA	R\$ 15,65	R\$ 0,00	R\$ 15,65
389	020207034-4	DOSAGEM DE TIOCIANATO	R\$ 3,68	R\$ 0,00	R\$ 3,68
390	020207035-2	DOSAGEM DE ZINCO	R\$ 15,65	R\$ 6,35	R\$ 22,00



Estado do Rio de Janeiro
PREFEITURA MUNICIPAL DE TERESÓPOLIS
 Secretaria Municipal de Saúde
 Subsecretaria de Gestão e Planejamento

391	020208001-3	ANTIBIOGRAMA	R\$ 4,98	R\$ 0,00	R\$ 4,98
392	020208002-1	ANTIBIOGRAMA C/ CONCENTRACAO INIBITORIA MINIMA	R\$ 13,33	R\$ 0,00	R\$ 13,33
393	020208003-0	ANTIBIOGRAMA P/MICROBACTERIAS	R\$ 13,33	R\$ 0,00	R\$ 13,33
394	020208004-8	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNOSTICA)	R\$ 4,20	R\$ 6,80	R\$ 11,00
395	020208005-6	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR (HANSENIASE)	R\$ 4,20	R\$ 0,00	R\$ 4,20
396	020208006-4	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOS (CONTROLE)	R\$ 4,20	R\$ 6,80	R\$ 11,00
397	020208007-2	BACTERIOSCOPIA (GRAM)	R\$ 2,80	R\$ 0,00	R\$ 2,80
398	020208008-0	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	R\$ 5,62	R\$ 0,00	R\$ 5,62
399	020208009-9	CULTURA DO LEITE HUMANO (POS-PASTEURIZACAO)	R\$ 5,62	R\$ 0,00	R\$ 5,62
400	020208010-2	CULTURA P/ HERPESVIRUS	R\$ 4,33	R\$ 0,00	R\$ 4,33
401	020208011-0	CULTURA PARA BAAR	R\$ 5,63	R\$ 0,00	R\$ 5,63
402	020208012-9	CULTURA PARA BACTERIAS ANAEROBICAS	R\$ 10,25	R\$ 0,00	R\$ 10,25
403	020208013-7	CULTURA PARA IDENTIFICACAO DE FUNGOS	R\$ 4,19	R\$ 0,00	R\$ 4,19
404	020208014-5	EXAME MICROBIOLOGICO A FRESCO (DIRETO)	R\$ 2,80	R\$ 0,00	R\$ 2,80
405	020208015-3	HEMOCULTURA	R\$ 11,49	R\$ 0,00	R\$ 11,49
406	020208016-1	IDENTIFICACAO AUTOMATIZADA DE MICROORGANISMOS	R\$ 5,63	R\$ 0,00	R\$ 5,63
407	020208017-0	PEQUISA DE PNEUMOCYSTI CARINI	R\$ 4,33	R\$ 0,00	R\$ 4,33
408	020208018-8	PESQUISA DE BACILO DIFTERICO	R\$ 2,80	R\$ 0,00	R\$ 2,80
409	020208019-6	PESQUISA DE ESTREPTOCOCOS BETA-HEMOLITICOS DO GRUPO A	R\$ 4,33	R\$ 0,00	R\$ 4,33
410	020208020-0	PESQUISA DE HAEMOPHILUS DUCREY	R\$ 2,80	R\$ 0,00	R\$ 2,80
411	020208022-6	PESQUISA DE LEPTOSPIRAS	R\$ 2,80	R\$ 0,00	R\$ 2,80
412	020208023-4	PESQUISA DE TREPONEMA PALLIDUM	R\$ 5,04	R\$ 0,00	R\$ 5,04
413	020208024-2	PROVA CONFIRMATORIA DA PRESENCA DE MICRO- ORGANISMOS COLIFORM	R\$ 5,62	R\$ 0,00	R\$ 5,62
414	020209001-9	ACIDO URICO LÍQUIDO NO SINOIAL E DERRAMES	R\$ 1,89	R\$ 0,00	R\$ 1,89
415	020209002-7	ADENOGRAMA	R\$ 5,79	R\$ 0,00	R\$ 5,79
416	020209003-5	CITOLOGIA P/ CLAMIDIA	R\$ 4,33	R\$ 0,00	R\$ 4,33
417	020209004-3	CITOLOGIA P/ HERPESVIRUS CONTAGEM ESPECIFICA DE	R\$ 4,33	R\$ 0,00	R\$ 4,33
418	020209005-1	CONTAGEM ESPECIFICA DE CELULAS NO LIQUOR	R\$ 1,89	R\$ 0,00	R\$ 1,89
419	020209006-0	CONTAGEM GLOBAL DE CELULAS NO LIQUOR	R\$ 1,89	R\$ 0,00	R\$ 1,89
420	020209007-8	DETERMINACAO DE FOSFOLIPIDIOS RELACAO LECITINA - ESFINGOMIEL	R\$ 6,56	R\$ 0,00	R\$ 6,56



Estado do Rio de Janeiro
PREFEITURA MUNICIPAL DE TERESÓPOLIS
 Secretaria Municipal de Saúde
 Subsecretaria de Gestão e Planejamento

421	020209008-6	DOSAGEM DE CREATININA NO LÍQUIDO AMNIOTICO	R\$ 1,89	R\$ 0,00	R\$ 1,89
422	020209009-4	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA NO ESPERMA	R\$ 2,01	R\$ 0,00	R\$ 2,01
423	020209010-8	DOSAGEM DE FRUTOSE	R\$ 2,01	R\$ 0,00	R\$ 2,01
424	020209011-6	DOSAGEM DE FRUTOSE NO ESPERMA	R\$ 2,01	R\$ 0,00	R\$ 2,01
425	020209012-4	DOSAGEM DE GLICOSE NO LÍQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	R\$ 1,89	R\$ 0,00	R\$ 1,89
426	020209013-2	DOSAGEM DE PROTEINAS NO LÍQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	R\$ 1,89	R\$ 0,00	R\$ 1,89
427	020209015-9	ELETROFORESE DE PROTEINAS C/ CONCENTRACAO NO LIQUOR	R\$ 5,23	R\$ 0,00	R\$ 5,23
428	020209016-7	ESPECTROFOTOMETRIA NO LÍQUIDO AMNIOTICO	R\$ 6,56	R\$ 0,00	R\$ 6,56
429	020209017-5	ESPLENOGRAMA	R\$ 5,79	R\$ 0,00	R\$ 5,79
430	020209018-3	EXAME DE CARACTERES FISICOS CONTAGEM GLOBAL E ESPECÍFICA DE	R\$ 1,89	R\$ 0,00	R\$ 1,89
431	020209019-1	MIELOGRAMA	R\$ 5,79	R\$ 0,00	R\$ 5,79
432	020209021-3	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES (ELISA)	R\$ 9,70	R\$ 20,30	R\$ 30,00
433	020209022-1	DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA NO ESPERMA	R\$ 2,01	R\$ 0,00	R\$ 2,01
434	020209023-0	PESQUISA DE CARACTERES FISICOS NO LIQUOR	R\$ 1,89	R\$ 0,00	R\$ 1,89
435	020209024-8	PESQUISA DE CELULAS ORANGIOFILAS	R\$ 1,89	R\$ 0,00	R\$ 1,89
436	020209025-6	PESQUISA DE CRISTAIS C/ LUZ POLARIZADA	R\$ 1,89	R\$ 0,00	R\$ 1,89
437	020209026-4	PESQUISA DE ESPERMATOZOIDES (APÓS VASECTOMIA)	R\$ 4,80	R\$ 0,00	R\$ 4,80
438	020209027-2	PESQUISA DE RAGOCITOS NO LÍQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	R\$ 1,89	R\$ 0,00	R\$ 1,89
439	020209028-0	PROVA DE PROGRESSAO ESPERMATICA (CADA)	R\$ 9,70	R\$ 0,00	R\$ 9,70
440	020209029-9	PROVA DO LATEX P/ HAEMOPHILLUS INFLUENZAE, STREPTOCOCCUS PNE	R\$ 1,89	R\$ 0,00	R\$ 1,89
441	020209030-2	PROVA DO LATEX P/ PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE	R\$ 1,89	R\$ 0,00	R\$ 1,89
442	020209031-0	REACAO DE PANDY	R\$ 1,89	R\$ 0,00	R\$ 1,89
443	020209032-9	REACAO DE RIVALTA NO LÍQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	R\$ 1,89	R\$ 0,00	R\$ 1,89



Estado do Rio de Janeiro
PREFEITURA MUNICIPAL DE TERESÓPOLIS
 Secretaria Municipal de Saúde
 Subsecretaria de Gestão e Planejamento

444	020209033-7	TESTE DE CLEMENTS	R\$ 1,89	R\$ 0,00	R\$ 1,89
445	020209034-5	TESTE DE GASTROACIDOGRAMA - SECRECAO BASAL POR 60 EM 4 AMOST	R\$ 4,69	R\$ 0,00	R\$ 4,69
446	020209035-3	TESTE DE HOLLANDER NO SUCO GASTRICO	R\$ 4,69	R\$ 0,00	R\$ 4,69
447	020210001-4	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM CULTURA DE LONGA DURACAO (C/ TE	R\$ 180,00	R\$ 0,00	R\$ 180,00
448	020210002-2	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM MEDULA OSSEA E VILOSIDADES CORI	R\$ 160,00	R\$ 0,00	R\$ 160,00
449	020210003-0	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM SANGUE PERIFERICO (C/ TECNICA D	R\$ 160,00	R\$ 0,00	R\$ 160,00
450	020210004-9	QUANTIFICACAO/AMPLIFICACA O DO HER-2	R\$ 120,00	R\$ 0,00	R\$ 120,00
451	020210021-9	DIAGNOSTICO DE LEUCEMIA CROMOSSOMA PHILADELPHIA POSITIVO POR	R\$ 144,24	R\$ 0,00	R\$ 144,24
452	020210022-7	REAVALIACAO DIAGNOSTICA DE LEUCEMIA CROMOSSOMA PHILADELPHIA	R\$ 168,48	R\$ 0,00	R\$ 168,48
453	020210023-5	PESQUISA DE MUTACAO DO GENE DA PROTROMBINA	R\$ 180,00	R\$ 0,00	R\$ 180,00
454	020211001-0	DETECCAO DE VARIANTES DA HEMOGLOBINA (DIAGNOSTICO TARDIO)	R\$ 8,80	R\$ 0,00	R\$ 8,80
455	020211002-8	DETECCAO MOLECULAR DE MUTACAO EM HEMOGLOBINOPATIAS (CONFIRMA	R\$ 66,00	R\$ 0,00	R\$ 66,00
456	020211003-6	DETECCAO MOLECULAR EM FIBROSE CISTICA (CONFIRMATORIO)	R\$ 66,00	R\$ 0,00	R\$ 66,00
457	020211004-4	DOSAGEM DE FENILALANINA (CONTROLE / DIAGNOSTICO TARDIO)	R\$ 5,50	R\$ 0,00	R\$ 5,50
458	020211005-2	DOSAGEM DE FENILALANINA E TSH OU T4	R\$ 12,10	R\$ 0,00	R\$ 12,10
459	020211006-0	DOSAGEM DE FENILALANINA TSH OU T4 E DETECCAO DA VARIANTE DE	R\$ 20,90	R\$ 0,00	R\$ 20,90
460	020211007-9	DOSAGEM DE TRIPSINA IMUNORREATIVA (COMPONENTE DO TESTE DO PE	R\$ 5,50	R\$ 0,00	R\$ 5,50
461	020211008-7	DOSAGEM DE TSH E T4 LIVRE (CONTROLE / DIAGNOSTICO TARDIO)	R\$ 13,20	R\$ 0,00	R\$ 13,20
462	020211009-5	DOSAGEM DE 17 HIDROXI PROGESTERONA EM PAPEL DE FILTRO (COMPO	R\$ 8,00	R\$ 0,00	R\$ 8,00
463	020211010-9	DOSAGEM DA ATIVIDADE DA BIOTINIDASE EM AMOSTRAS DE SANGUE EM	R\$ 5,50	R\$ 0,00	R\$ 5,50
464	020211011-7	DOSAGEM QUANTITATIVA DA ATIVIDADE DA BIOTINIDASE EM AMOSTRAS	R\$ 137,00	R\$ 0,00	R\$ 137,00
465	020211012-5	DETECCAO MOLECULAR DE MUTACAO EM HIPERPLASIA ADRENAL CONGENI	R\$ 66,00	R\$ 0,00	R\$ 66,00
466	020211013-3	DETECCAO MOLECULAR DE MUTACAO EM DEFICIENCIA DE BIOTINIDASE	R\$ 66,00	R\$ 0,00	R\$ 66,00
467	020211014-1	DOSAGEM DE CLORETO NO SUOR	R\$ 150,00	R\$ 0,00	R\$ 150,00
468	020212001-5	DETERMINACAO DE ANTICORPOS ANTIPLAQUETARIOS	R\$ 10,65	R\$ 0,00	R\$ 10,65



Estado do Rio de Janeiro
PREFEITURA MUNICIPAL DE TERESÓPOLIS
 Secretaria Municipal de Saúde
 Subsecretaria de Gestão e Planejamento

469	020212002-3	DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	R\$ 1,37	R\$ 0,00	R\$ 1,37
470	020212003-1	FENOTIPAGEM DE SISTEMA RH - HR	R\$ 10,65	R\$ 0,00	R\$ 10,65
471	020212004-0	IDENTIFICACAO DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES C/ PAINEL DE	R\$ 10,65	R\$ 0,00	R\$ 10,65
472	020212005-8	PESQUISA DE ANTICORPOS IRREGULARES PELO METODO DA ELUICAO	R\$ 5,79	R\$ 0,00	R\$ 5,79
473	020212006-6	PESQUISA DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES 37OC	R\$ 5,79	R\$ 0,00	R\$ 5,79
474	020212007-4	PESQUISA DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES A FRIO	R\$ 5,79	R\$ 0,00	R\$ 5,79
475	020212008-2	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	R\$ 1,37	R\$ 0,00	R\$ 1,37
476	020212009-0	TESTE INDIRETO DE	R\$ 2,73	R\$ 0,00	R\$ 2,73
477	020212010-4	ANTI A E/OU ANTI B	R\$ 5,79	R\$ 0,00	R\$ 5,79
DIAGNÓSTICO EM ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOPATOLOGIA					
478	020301001-9	EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO-VAGINAL/MICROFLORA	R\$ 13,72	R\$ 5,03	R\$ 18,75
479	020301002-7	EXAME CITOPATOLOGICO HORMONAL SERIADO (MINIMO 3 COLETAS)	R\$ 20,96	R\$ 0,00	R\$ 20,96
480	020301003-5	EXAME DE CITOLOGIA (EXCETO CERVICO-VAGINAL E DE MAMA)	R\$ 20,96	R\$ 0,00	R\$ 20,96
481	020301004-3	EXAME CITOPATOLOGICO DE MAMA	R\$ 35,34	R\$ 0,00	R\$ 35,34
482	020301007-8	CONTROLE DE QUALIDADE DO EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO VAGINA	R\$ 17,63	R\$ 0,00	R\$ 17,63
483	020301008-6	EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO VAGINAL / MICROFLORA-RASTREAMENTO	R\$ 14,37	R\$ 4,70	R\$ 19,07
484	020302001-4	DETERMINACAO DE RECEPTORES TUMORAIS HORMONAI	R\$ 93,70	R\$ 0,00	R\$ 93,70
485	020302002-2	EXAME ANATOMO- PATOLOGICO DO COLO UTERINO - PECA CIRURGICA	R\$ 61,77	R\$ 21,79	R\$ 83,56
486	020302003-0	EXAME ANATOMO- PATOLOGICO PARA CONGELAMENTO / PARAFINA POR PE	R\$ 40,78	R\$ 34,92	R\$ 75,70
487	020302004-9	IMUNOHISTOQUIMICA DE NEOPLASIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)	R\$ 131,52	R\$ 0,00	R\$ 131,52
488	020302006-5	EXAME ANATOMOPATOLOGICO DE MAMA - BIOPSIA	R\$ 45,83	R\$ 0,00	R\$ 45,83
489	020302007-3	EXAME ANATOMOPATOLOGICO DE MAMA - PECA CIRURGICA	R\$ 61,77	R\$ 0,00	R\$ 61,77
490	020302008-1	EXAME ANATOMO- PATOLOGICO DO COLO UTERINO - BIOPSIA	R\$ 40,78	R\$ 39,22	R\$ 80,00

DESCRIPTIVO	VALOR UNITÁRIO
COLETA DOMICILIAR	R\$ 50,00



8.2. O custo estimado total da contratação por 12 (doze) meses é de R\$ 6.048.000,00 (seis milhões e quarenta e oito mil reais) em exames laboratoriais.

9. JUSTIFICATIVA PARA O PARCELAMENTO OU NÃO DA SOLUÇÃO:

9.1. Considerando as características do objeto, vislumbra-se a oportunidade de parcelamento da solução:

9.1.1. O credenciamento será feito por todas as empresas que forem consideradas habilitadas, sendo que os valores serão distribuídos de forma igualitária.

9.1.2. Somente serão estipuladas cotas com valores diversos entre os Credenciados, se algum dos Prestadores não dispuser de capacidade técnica instalada para toda a parcela que lhe couber. O valor resultante será dividido igualmente entre os demais Prestadores.

9.1.3. A empresa poderá escolher os procedimentos que farão parte do seu contrato.

10. CONTRATAÇÕES CORRELATAS E/OU INTERDEPENDENTES:

10.1. Não se faz necessária a realização de contratações correlatas e/ou interdependentes para a viabilidade e contratação desta demanda.

11. DEMONSTRAÇÃO DO ALINHAMENTO ENTRE A CONTRATAÇÃO E O PLANEJAMENTO:

11.1. A presente contratação está aderente ao planejamento da Prefeitura Municipal de Teresópolis que mantém o cumprimento das contratações de bens e serviços conforme demanda, como forma de garantir o perfeito funcionamento da instituição com segurança operacional, boas condições para o exercício da administração e com totais garantias para o atendimento de suas atividades-fim.

11.2. Para tanto a Secretaria Municipal de Saúde mantém seus atos de planejamento e controles atualizados e em permanente modernização, tendo entre seus objetivos melhorar os procedimentos de aquisições, na forma e no momento mais adequado.



11.3. O fulcro deste ETP é estabelecer as condições gerais e minimamente necessárias para que se proceda a uma contratação dentro dos princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, igualdade, publicidade, probidade administrativa, e principalmente ampla e irrestrita transparência processual no processo de escolha da solução que mais se adequa à demanda identificada pelo Órgão.

12.RESULTADOS PRETENDIDOS:

12.1. A presente contratação almeja a aquisição do objeto que atenda, além dos requisitos específicos estabelecidos neste documento, a formalização de contrato que garanta a economicidade, eficácia, eficiência e melhor aproveitamento dos recursos materiais e/ou financeiros da administração pública.

12.2. A contratação visa atender as necessidades de realizar diagnósticos específicos; analisar condições dos pacientes; desenvolver programas de prevenção, promoção de saúde e qualidade de vida.

13.PROVIDÊNCIAS PARA ADEQUAÇÃO DO AMBIENTE DO ÓRGÃO:

13.1. Não há nenhuma necessidade de adaptação do ambiente do órgão resultante da solução a ser adquirido.

14.POSSÍVEIS IMPACTOS AMBIENTAIS:

14.1. Dada a natureza do objeto que se pretende adquirir, não se verifica impactos ambientais relevantes, sendo necessário tão somente que a licitante atenda aos critérios dos órgãos fiscalizadores e à política de sustentabilidade ambiental já abordados no tópico 4, item 4.4. deste ETP.

15.DECLARAÇÃO DA VIABILIDADE OU NÃO DA CONTRATAÇÃO:

15.1. A contratação alinha-se às finalidades da Prefeitura Municipal de Teresópolis e, é viável do ponto de vista ambiental, econômico estratégico conforme demonstra este estudo.

15.2. Os requisitos relevantes para contratação foram adequadamente levantados e analisados, inclusive o tempo esperado para que a solução esteja disponível para a secretaria que receberá os materiais.

15.3. As quantidades sugeridas para a contratação estão coerentes com a



demanda prevista.

15.4. O estudo indica a necessidade da aquisição na forma de credenciamento da solução e define os resultados pretendidos com a contratação.

15.5. A relação custo-benefício da contratação é considerada favorável.



ANÁLISE DE RISCOS

ANÁLISE DE RISCOS

1. RISCOS RELACIONADOS AO PROCESSO DE CONTRATAÇÃO

1.1. ATRASO OU DEMORA NA CONCLUSÃO DOS PROCESSOS ADMINISTRATIVO E JURÍDICO DE CONTRATAÇÃO

Probabilidade: média.

Impacto: baixo.

Dano: demora na disponibilização da solução para a Administração; não cumprimento dos prazos acordados

Classificação: interna.

Ações de Prevenção:

Id	Ação Preventiva	Responsáveis
1	Acompanhamento e apoio junto às áreas requisitantes.	Equipe de planejamento da contratação
2	Definir cronograma preventivo de trabalho, prevendo prazo amplo para realização de análises	Equipe de planejamento da contratação; Ordenador de Despesa
3	Encaminhar autos para análise jurídica respeitando os prazos programados para análise e para a contratação	Equipe de planejamento da contratação

Ação de Contingência:

Id	Ação de Contingência	Responsáveis
1	Apoio temporário de servidores da Secretaria Solicitante na conclusão do processo.	Equipe de planejamento

1.2. FALTA DE CLAREZA QUANTO ÀS DEMANDAS A SEREM DESENVOLVIDAS

Probabilidade: baixa.

Impacto: alto

Dano: atraso na elaboração da contratação; solução não atender aos objetivos desejados

Classificação: interna.

Ações de Prevenção:

Id	Ação Preventiva	Responsáveis
1	Realizar Estudo Técnico Preliminar acurado	Equipe de planejamento da contratação
2	Garantir a participação dos integrantes requisitantes no processo de contratação	Autoridade competente

Ação de Contingência:

Id	Ação de Contingência	Responsáveis
1	Especificação de forma clara	Requisitante Técnico

1.3. NÃO APROVAÇÃO DO TERMO DE REFERÊNCIA

Probabilidade: Baixa.

Impacto: médio.

Dano: não ser possível realizar contratação.



Classificação: política, interna, jurídica e orçamentária.

Ações de Prevenção:

Id	Ação Preventiva	Responsáveis
1	Reunião com autoridades superiores para sensibilização e aprovação do Termo de Referência	Equipe de planejamento da contratação
2	Análise para possíveis adequações no Termo de Referência	Equipe de planejamento da contratação

Ação de Contingência:

Id	Ação de Contingência	Responsáveis
1	Reuniões com Requiridores	Equipe de planejamento da contratação

1.4. INDISPONIBILIDADE ORÇAMENTÁRIA FRENTE A VALORES ORÇADOS NOS PRIMEIROS LEVANTAMENTOS DE MERCADO (AUSÊNCIA DE RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS OU FINANCEIROS)

Probabilidade: baixa

Impacto: alto

Dano: impossibilidade de contratar a solução

Classificação: orçamentária; interna

Ações de Prevenção:

Id	Ação Preventiva	Responsáveis
1	Reservar dotação orçamentária adequada e realizar reserva da despesa	Autoridade competente

Ação de Contingência:

Id	Ação de Contingência	Responsáveis
1	Realizar planejamento orçamentário a fim de realizar a aquisição da solução pretendida	Autoridade competente

1.6. FALHAS OU ERROS NA ESPECIFICAÇÃO

Probabilidade: baixa

Impacto: alto

Dano: comprometimento parcial ou total da finalidade da contratação

Classificação: técnica

Ações de Prevenção:

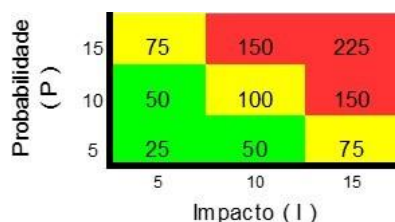
Id	Ação Preventiva	Responsáveis
1	Consultar contratações similares para elaborar o Estudo Técnico Preliminar	Equipe de planejamento da contratação
2	Consultar fornecedores durante a elaboração do Estudo Técnico Preliminar	Equipe de planejamento da contratação
3	Realizar revisão crítica do Estudo Técnico Preliminar	Equipe de planejamento da contratação



Ação de Contingência:

Id	Ação de Contingência	Responsáveis
	Corrigir a especificação técnica	Equipe de planejamento da contratação
	Cancelar ou revogar a licitação e republicar o edital	Autoridade competente

1.7. MATRIZ DOS RISCOS RELACIONADOS AO PROCESSO DE CONTRATAÇÃO



1.2 1.5		
1.1		
	1.3	1.4

2. RISCOS NA ETAPA DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR

2.1. ATRASO OU SUSPENSÃO DO PROCESSO LICITATÓRIO EM FACE DE IMPUGNAÇÕES

Probabilidade: média.

Impacto: alto.

Dano: atraso na contratação; retrabalho.

Classificação: Política, interna, jurídica e orçamentária.

Ações de Prevenção:

Id	Ação Preventiva	Responsáveis
1	Elaboração do planejamento da contratação consultando soluções similares em outros órgãos e instituições	Equipe de planejamento da contratação
2	Elaborar Estudo Técnico Preliminar e Termo de Referência robustos que apresentem estudo comparativo realizado	Equipe de planejamento da contratação
4	Revisar os documentos que compõem o instrumento convocatório	Equipe de planejamento da contratação

Ação de Contingência:

Id	Ação de Contingência	Responsáveis
----	----------------------	--------------



Estado do Rio de Janeiro
PREFEITURA MUNICIPAL DE TERESÓPOLIS
Secretaria Municipal de Saúde
Subsecretaria de Gestão e Planejamento

1	Alocação integral da Equipe de Planejamento da Contratação na resposta e mitigação das causas que originaram a suspensão do processo licitatório	Equipe de planejamento da contratação
2	Mitigação e eliminação das causas que obstruem o processo licitatório	Equipe de planejamento da contratação
3	Ajuste e republicação do edital	DSL

2.2. FALTA DE INTERESSE DAS EMPRESAS NO CREDENCIAMENTO:

Probabilidade: média.

Impacto: alto.

Danos: impossibilidade de contratação; retrabalho em função da necessidade de reavaliação dos critérios de contratação

Classificação: externa.

Ações de Prevenção:

Id	Ação Preventiva	Responsáveis
1	Divulgar amplamente o credenciamento	DSL
3	Convalidar a especificação técnica junto ao mercado	Equipe de planejamento da contratação

Ação de Contingência:

Id	Ação de Contingência	Responsáveis
1	Republicar o edital	DSL
2	Ampliar a divulgação do edital, com convite direto às empresas com capacidade de apresentar documentação para a habilitação	DSL

2.3. RECUSA DA CREDENCIADA EM ASSINAR O CONTRATO

Probabilidade: baixa.

Impacto: alto.

Danos: impossibilidade de contratação.

Classificação: externa.

Ações de Prevenção:

Id	Ação Preventiva	Responsáveis
1	Elaborar Estudo Técnico Preliminar, Análise de Riscos e Termo de Referência que apresentem estudo comparativo realizado e de forma a atender às reais necessidades de negócio	Equipe de planejamento da contratação

Ação de Contingência:

Id	Ação de Contingência	Responsáveis
----	----------------------	--------------



Estado do Rio de Janeiro
PREFEITURA MUNICIPAL DE TERESÓPOLIS
Secretaria Municipal de Saúde
Subsecretaria de Gestão e Planejamento

1	Convocar a próxima empresa credenciada e habilitada para assumir o contrato	DSL Autoridade competente
2	Abrir processo de sanção	

2.4. PROPOSTA DA EMPRESA COM VALOR SUPERIOR AO ESTIMADO no CREDENCIAMENTO

Probabilidade: baixa.

Impacto: médio.

Dano: licitação fracassada.

Classificação: Interna e externa.

Ações de Prevenção:

Id	Ação Preventiva	Responsáveis
1	Acompanhar as apresentações de propostas	Responsável técnico pelo acompanhamento do Credenciamento
2	Informar que o valor é da tabela SUS e não poderá ser alterado.	Equipe de planejamento da contratação

Ação de Contingência:

Id	Ação de Contingência	Responsáveis
1	Desclassificar empresa em caso de proposta acima do valor estimado.	Responsável técnico pelo acompanhamento do Credenciamento

2.5. APRESENTAÇÃO DE RECURSO

Probabilidade: média.

Impacto: médio.

Dano: atraso na contratação

Classificação: interna e externa.

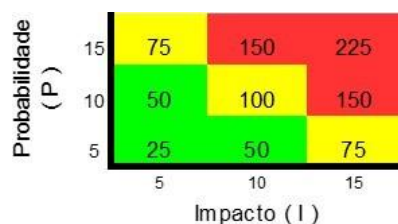
Ações de Prevenção:

Id	Ação Preventiva	Responsáveis
1	Realizar adequada instrução processual	Equipe de planejamento da contratação e Comissão de Avaliação
2	Realizar boa condução do credenciamento	Comissão de Avaliação

Ação de Contingência:

Id	Ação de Contingência	Responsáveis
1	Reabrir o certame, com aproveitamento de todos os atos não comprometidos	Pregoeiro

MATRIZ DOS RISCOS NA ETAPA DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR



	2.5	2.1 2.2
	2.4	2.3

3. RISCOS DE GESTÃO CONTRATUAL

3.1. ATRASO NO INÍCIO DO CONTRATO

Probabilidade: baixa.

Impacto: médio.

Dano: atraso na disponibilização da solução

Classificação: externa.

Ações de Prevenção:

Id	Ação Preventiva	Responsáveis
1	Acompanhar e cobrar da empresa o cumprimento integral do contrato.	Fiscais e gestores do contrato
2	Solicitar a aplicação das penalidades cabíveis por inexecução parcial ou total do contrato.	Fiscais e gestores do contrato

Ação de Contingência:

Id	Ação de Contingência	Responsáveis
1	Solicitar apoio temporário de outros parceiros na prestação do serviço.	Fiscais e gestores do contrato
2	Solicitar a aplicação das penalidades cabíveis por inexecução parcial ou total do contrato.	Fiscais e gestores do contrato

3.2. FALTA DE PESSOAL PARA A FISCALIZAÇÃO E GESTÃO DO CONTRATO

Probabilidade: média.

Impacto: alto.

Dano: atraso nas entregas; baixa qualidade técnica do serviço; não atendimento do serviço às necessidades técnicas e de negócio.

Classificação: Interna.



Ações de Prevenção:

Id	Ação Preventiva	Responsáveis
1	Manter substitutos, recrutar e capacitar novos integrantes.	Autoridade competente

Ação de Contingência:

Id	Ação de Contingência	Responsáveis
1	Redistribuição de atividades entre servidores e priorização de demanda.	Autoridade competente

3.3. QUALIFICAÇÃO INSUFICIENTE DOS FISCAIS DO CONTRATO

Probabilidade: baixo.

Impacto: médio

Dano: atraso nas entregas; baixa qualidade técnica do serviço; não atendimento do serviço às necessidades técnicas e de negócio.

Classificação: interna

Ações de Prevenção:

Id	Ação Preventiva	Responsáveis
1	Indicar servidores capacitados	Autoridade competente
2	Prover treinamento aos servidores que serão indicados	Autoridade competente

Ação de Contingência:

Id	Ação de Contingência	Responsáveis
1	Prover treinamento aos servidores que serão indicados	Autoridade competente

3.4: DESCUMPRIMENTO DE CLÁUSULAS CONTRATUAIS POR PARTE DA CONTRATADA

Probabilidade: baixa.

Impacto: alto.

Dano: não disponibilização da solução desejada.

Classificação: externa.

Ações de Prevenção:

Id	Ação Preventiva	Responsáveis
1	Prever penalidades no Termo de Referência, por descumprimento de cláusulas contratuais	Equipe de planejamento da contratação
2	Realizar reunião inicial do contrato para clareza acerca da prestação dos serviços	Fiscais e gestor do contrato

Ação de Contingência:



Estado do Rio de Janeiro
PREFEITURA MUNICIPAL DE TERESÓPOLIS
Secretaria Municipal de Saúde
Subsecretaria de Gestão e Planejamento

Id	Ação de Contingência	Responsáveis
1	Aplicar as penalidades previstas no Termo de Referência	Fiscais e gestor do contrato
2	No caso de atraso superior ao aceitável conforme definição contratual, rescindir o contrato e convocar a próxima empresa classificada	Autoridade competente
3	Realizar pagamento conforme resultado	Fiscais e gestor do contrato

3.5. BAIXA QUALIFICAÇÃO TÉCNICA DOS PROFISSIONAIS DA EMPRESA PARA EXECUÇÃO DO CONTRATO

Probabilidade: baixa

Impacto: alto

Dano: atraso nas entregas; baixa qualidade técnica do serviço; não atendimento do serviço às necessidades técnicas e de negócio.

Classificação: externo

Ações de Prevenção:

Id	Ação Preventiva	Responsáveis
1	Previsão de exigência de experiência profissional	Equipe de planejamento da contratação

Ação de Contingência:

Id	Ação de Contingência	Responsáveis
1	Aplicação das penalidades previstas no Termo de Referência	Fiscais e gestor do contrato
2	Solicitação de substituição dos profissionais	Fiscais e gestor do contrato

3.6. DESCONFORMIDADES NA EXECUÇÃO DO OBJETO

Probabilidade: baixa.

Impacto: alto

Dano: não atendimento às necessidades de negócio

Classificação: interna.

Ações de Prevenção:

Id	Ação Preventiva	Responsáveis
1	Definir claramente os critérios de qualidade a serem verificados nos serviços entregues	Equipe de planejamento da contratação
2	Prever procedimentos de recusa dos serviços, caso não atendam aos critérios estabelecidos	Equipe de planejamento da contratação
3	Especificar glosas e sanções passíveis de serem aplicadas à contratada	Equipe de planejamento da contratação



Ação de Contingência:

Id	Ação de Contingência	Responsáveis
1	Aplicar glosas e sanções	Fiscais

3.7: PAGAMENTOS INDEVIDOS POR SERVIÇOS PARCIALMENTE EXECUTADOS OU NÃO EXECUTADOS

Probabilidade: baixa.

Impacto: alto.

Dano: dano ao erário.

Classificação: interna.

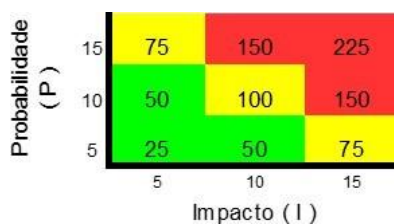
Ações de Prevenção:

Id	Ação Preventiva	Responsáveis
1	Estabelecer, durante a execução do contrato, as definições de produção	Fiscais requisitante e técnico

Ação de Contingência:

Id	Ação de Contingência	Responsáveis
1	Aplicar glosas e sanções	Fiscais

MATRIZ DOS RISCOS DE GESTÃO CONTRATUAL



		3.2	
	3.1 3.3	3.4 3.6	3.5 3.7



Estado do Rio de Janeiro
PREFEITURA MUNICIPAL DE TERESÓPOLIS
Secretaria Municipal de Saúde
Subsecretaria de Gestão e Planejamento

Secretaria Municipal de Saúde

Setor Responsável: Subsecretaria Municipal de Gestão e Planejamento

Objeto: Contratação de Empresa Especializada na prestação de serviços de exames laboratoriais de análises clínicas, anatomia patológica e citopatologia.

() INDEFIRO pelos seguintes motivos: _____

_____.

() Defiro, desde que haja as seguintes alterações: _____

_____.

() Declaro estar CIENTE e de ACORDO com o Estudo Preliminar apresentado.

Teresópolis, xx de xxxxxx de 2024.

Clarissa Rippel Bolson Guita
Secretária Municipal de Saúde
Mat. 4.19950-6